

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANAK DI BAWAH  
LIMA TAHUN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT  
MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR**

**S K R I P S I**



**MEGA AYUDYA TENRI S. M.**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR  
2016**

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANAK DI BAWAH  
LIMA TAHUN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT  
MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR**

**S K R I P S I**

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Administrasi Negara**

**MEGA AYUDYA TENRI S. M.  
1265141021**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR  
2016**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

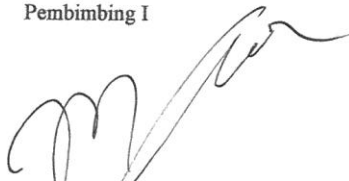
Pembimbing yang ditunjuk berdasarkan surat persetujuan Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar Nomor : 4381/UN36.6/DL/2016 Tanggal 08 Agustus 2016 untuk membimbing saudara :

Nama : MEGA AYUDYA TENRI S. M.  
NIM : 1265141021  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.

Menyatakan bahwa skripsi ini telah diperiksa dan dapat diajukan di depan Panitia Penguji Skripsi Satu (S1) Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar.

Makassar, Oktober 2016

Pembimbing I



Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si  
NIP. 19601231 198803 1 011

Pembimbing II



Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si  
NIP. 19650522 199003 1 002

## PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini diterima oleh Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar, dengan SK Dekan No. 5876/UN36.6/KM/2016 tanggal 7 Oktober 2016. Untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh Gelar Sarjana Administrasi Publik (S.A.P) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, pada hari Kamis tanggal 13 Oktober 2016.

Dibuatkan Oleh,  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial  
Universitas Negeri Makassar

**Prof. Dr. Hasnawi Haris, M.Hum.**  
NIP. 19671231 199303 1 016

Panitia Ujian :

1. Ketua : Prof. Dr. Hasnawi Haris, M.Hum. (.....)
2. Sekretaris : Dra. Hj. Herlina Sakawati, M.Si. (.....)
3. Pembimbing I : Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si. (.....)
4. Pembimbing II : Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si. (.....)
5. Penguji I : Dr. Muh. Nur Yamin, M.Si. (.....)
6. Penguji II : Ismail, S.Pd, M.Si. (.....)

#### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : Mega Ayudya Tenri S. M.  
NIM : 1265141021  
Tempat/Tanggal lahir : Soroako, 26 Juni 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Jurusan/Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur

Dengan dosen pembimbing masing-masing :

1. Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si
2. Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si

Benar adalah hasil karya sendiri, bebas dari unsur ciplakan/plagiat.

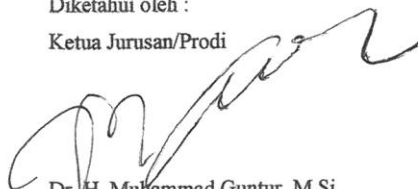
Pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan apabila dikemudian hari ditemukan ketidak benaran, maka saya bersedia dituntut di dalam/luar pengadilan dan menanggung segala resiko yang diakibatkannya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat sebagai tanggung jawab formal untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Oktober 2016

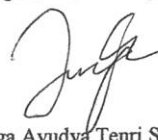
Diketahui oleh :

Ketua Jurusan/Prodi



Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si  
NIP. 1960123 198803 1 001

Yang Membuat Pernyataan,



Mega Ayudya Tenri S. M.  
NIM 1265141021

## **M O T O**

*Sesungguhnya bersama kesukaran itu ada keringanan. Karena itu bila kau sudah selesai (mengerjakan yang lain). Dan berharaplah kepada Tuhanmu. (Q.S Al Insyirah : 6-8)*

*Sesungguhnya kesuksesan itu berjalan  
diatas kesusahan dan pengorbanan*

*Karya yang sederhana ini kupersembahkan untuk  
Kedua orang tuaku, keluarga besarku, saudara dan para sahabat  
Serta teman seperjuangan  
Atas segala bentuk dorongan dan bantuan yang diberikan*

## ABSTRAK

**MEGA AYUDYA TENRI. 2016.** Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur. Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar. Dibimbing oleh H. Muhammad Guntur dan Haedar Akib.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian yaitu kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Penentuan informan dipilih dengan menggunakan metode *purposive* (sengaja). Data dianalisis dengan menggunakan metode reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur berada dalam kategori baik. Hal ini dapat dilihat dari; (1) prosedur pelayanan yang sangat mudah untuk dimengerti dan tidak rumit dalam pelaksanaannya, (2) waktu penyelesaian disesuaikan dengan keluhan pasien dan jenis pelayanan pasien, (3) masyarakat yang tidak perlu lagi mengeluarkan biaya untuk berobat, (4) peralatan yang ada juga sudah sesuai dengan kebutuhan dalam pelayanan, (5) sarana dan prasarana yang ada sudah cukup memadai walaupun perlu peningkatan dalam teknologi, (6) kompetensi petugas pemberi pelayanan sudah baik dalam memberikan pelayanan akan tetapi masih ada saja petugas yang masih kurang disiplin.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum wa rahmatullah wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis panjatkan khadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat-Nya sehingga penelitian dengan skripsi yang berjudul Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur, dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan akademik guna memperoleh gelar sarjana administrasi negara serta penyelesaian studi pada Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar.

Sistematika penulisan skripsi ini terdiri atas ; Bab I Pendahuluan yang menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat hasil penelitian, Bab II Tinjauan Pustaka dan Kerangka Konseptual, Bab III Metode Penelitian yang menguraikan jenis dan lokasi penelitian, fokus dan deskripsi fokus penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan pengujian dan keabsahan data, Bab IV Hasil Penelitian, penyajian data hasil penelitian dan Pembahasan, Bab V Kesimpulan, Implikasi dan Saran.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kelemahan, isi yang terkandung di dalamnya masih jauh dari kesempurnaan, hal tersebut bukanlah hal yang disengaja melainkan karena keterbatasan penulis sebagai manusia biasa. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis siap menerima



masukan yang sifatnya membangun dari semua pihak, dalam rangka penyempurnaan skripsi ini.

Melalui tulisan ini, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang tulus kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Husain Syam, M.TP., Rektor Universitas Negeri Makassar beserta jajaran dan staf atas segala layanannya.
2. Bapak Dekan Universitas Negeri Makassar yang telah memberikan izin dan persetujuan mengadakan penelitian.
3. Bapak Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si., Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar sekaligus Pembimbing pertama, dengan keikhlasannya telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberi petunjuk dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini. Dan bapak Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si., Pembimbing kedua yang dengan kesediaannya meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dorongan dan sumbangan pemikiran sejak awal penyusunan skripsi hingga selesainya penelitian ini.
4. Bapak Dr. Muh. Nur Yamin, M.Si., Penguji pertama yang telah memberikan dorongan dan sumbangan pemikiran dalam penelitian ini dan bapak Ismail, S.Pd, M.Si, Penguji kedua yang juga telah memberikan dorongan dan sumbangan pemikiran dalam penelitian ini.

5. Ibu Dra. Hj. Herlina Sakawati, M.Si., Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Negeri Makassar atas segala bantuan yang diberikan hingga penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen serta staf administrasi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar khususnya Bapak dan Ibu dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara atas jerih payah mendidik peneliti selama di bangku perkuliahan.
7. Teristimewa kepada kedua orang tuaku tercinta, Ayahanda Muchtar Ukkas dan Ibunda Rusmani Suaib, serta adik ku Dirga Anugrah atas segala motivasi, arahan dan bantuan selama penyusunan skripsi ini dan atas segala doa dengan tulus dan penuh kasih sayang untuk keberhasilan penulis.
8. Terima kasih yang sebesar-besarnya buat keluarga besar yang selalu mendukung dan tidak terlalu mempertanyakan ”kapan selesai?”.
9. Ibu Irmawati, sebagai penanggung jawab dalam kesehatan anak terima kasih atas izin yang telah diberikan sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhirnya. Dan dr. Satria, dokter yang menangani bagian pengobatan anak yang sudah membantu dan membimbing penulis selama menyelesaikan hasil penelitian ini.
10. Mita Puspita, terima kasih sudah menjadi sahabat yang selalu mendukung saya dalam pembuatan skripsi dan yang selalu ada buat cerita tentang drama korea, film yang baru, dan kisah-kisah pelajaran waktu kuliah mu yang keren, makasih sudah mau jadi sahabat seperjuangan sampai sekarang.

11. Fitri Aisyah, Wa Ode Junita, Sunartia Syam, S.E, Muh. Nur Wahid, Muh. Syamsir, S.E, terima kasih sudah setia dan tetap akrab walaupun masa KKN telah berakhir, makasih atas kebersamaan yang telah dibuat bersama. Makasih sudah memberikan bantuan dan memberikan semangat dalam mengerjakan skripsi ini. Dan juga untuk Fatima Sujud, Nurdiana dan A. Yayan Andriyani, terima kasih sudah menjadi teman satu posko waktu KKN.
12. Teman seperjuangan Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara angkatan 2012 yang selama ini menyumbangkan arti kebersamaan penuh hangat.
13. Terima kasih untuk teman SMA ku yang selalu ada di saat penulis merasa kurang bersemangat, kurang hiburan, makasih sudah membuat stres ku selalu hilang.

Semoga segala bantuan, dukungan dan bimbingan yang telah diberikan mendapat Ridho dari Allah SWT dan semoga skripsi ini bermanfaat kepada semua pihak yang memerlukannya.

Makassar, Oktober 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	iv
MOTO .....	v
ABSTRAK .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Hasil Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR</b>	
A. Tinjauan Pustaka .....	9
1. Pengertian Pelayanan Publik .....	9
2. Faktor Pendukung Pelayanan Umum .....	14
3. Standar Pelayanan Publik .....	19
4. Kualitas Pelayanan Publik .....	21
5. Konsep Pelayanan Kesehatan .....	25
6. Konsep Pelayanan Kesehatan Balita .....	28
B. Kerangka Konseptual .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Lokasi Penelitian .....	33
B. Fokus dan Deskripsi Fokus Penelitian .....	34

C. Sumber Data .....	35
D. Teknik Pengumpulan Data .....	36
E. Teknik Analisis Data .....	38
F. Pengujian dan Keabsahan Data .....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	41
B. Penyajian Data Hasil Penelitian .....	47
C. Pembahasan .....	60
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	66
B. Implikasi .....	67
C. Saran .....	67
DAFTAR PUSTAKA .....	68
LAMPIRAN .....	70
RIWAYAT HIDUP .....	100

## **DAFTAR TABEL**

<b>Nomor</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1.	Komposisi Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Malili Tahun 2014 .....	45

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Nomor</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1.	Skema Kerangka Konseptual .....	32
2.	Bagan Organisasi Puskesmas Malili .....	46
3.	Bagan alur pelayanan MTBS Puskesmas Malili .....	49

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul	Halaman
1.	Pedoman Wawancara .....	71
2.	Pedoman Observasi .....	73
3.	Struktur Organisasi .....	74
4.	Transkrip Wawancara .....	75
5.	Tenaga Kesehatan di Puskesmas Malili Tahun 2014 .....	84
6.	SOP MTBS .....	86
7.	Daftar Rekapitulasi Absen PNS .....	89
8.	Usul Judul Skripsi .....	90
9.	Persetujuan Judul Skripsi dan Calon Pembimbing .....	91
10.	Pengesahan Judul Skripsi dan Pembimbing .....	92
11.	Permintaan Izin Melaksanakan Penelitian .....	93
12.	Izin Penelitian Rekomendasi BKPMD .....	94
13.	Izin Penelitian Rekomendasi dari Kesatuan Bangsa dan Politik .	95
14.	Surat Keterangan Telah Meneliti dari Puskesmas Malili .....	96
15.	Dokumentasi .....	97



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan atau pun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”<sup>1</sup>.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pada Bagian Ketiga pasal 12 ayat (2) ditetapkan bahwa urusan pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 11 ayat (2) adalah pendidikan,

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan pemukiman, ketentraman, ketertiban umum, perlindungan masyarakat dan sosial.<sup>2</sup> Berdasarkan undang-undang tersebut, bidang kesehatan menempati urutan kedua (setelah bidang pekerjaan umum) dari bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten dan kota. Ini berarti bahwa dalam rangka Otonomi Daerah, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>3</sup> Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitas. Pentingnya kesehatan ini mendorong pemerintah untuk mendirikan layanan kesehatan, agar masyarakat dapat mengakses kebutuhan kesehatan.

Anak BALITA (bawah lima tahun), merupakan kelompok tersendiri yang dalam perkembangan dan pertumbuhannya memerlukan perhatian yang lebih khusus. Bila perkembangan dan pertumbuhan pada masa BALITA ini mengalami

---

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pada Bagian ketiga pasal 12 ayat (2)

<sup>3</sup> Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

gangguan, hal ini akan berakibat terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas.

Untuk mencapai hal diatas, maka tujuan pembinaan kesejahteraan anak adalah dengan menjamin kebutuhan dasar anak secara wajar, yang mencakup segi-segi kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan dan perlindungan terhadap hak anak yang menjadi haknya (hak anak). Disamping itu diperlukan juga suatu lingkungan hidup yang menguntungkan untuk proses tumbuh kembang anak.

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Indikator kesehatan anak terdiri dari beberapa hal, yaitu mengenai angka kematian bayi, angka kesakitan bayi dan status gizi. Angka kematian bayi masih cukup tinggi di dunia. “Setiap tahun, lebih dari sepuluh juta anak di dunia meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. Lebih dari setengahnya disebabkan dari 5 kondisi yang sebenarnya dapat dicegah dan diobati antara lain: pnemumonia, diare, malaria, campak dan mal nutrisi” (Soenarto, 2009).

Ibu dan anak terutama bayi baru lahir merupakan kelompok masyarakat yang rentan dan perlu mendapat perhatian serius dari pemerintah dan masyarakat, karena masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta Balita. Menurut Laporan Rutin Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2011, AKI di Indonesia masih berada pada angka 228 per 100.000 kelahiran hidup atau sedikitnya 11.534 ibu meninggal setiap tahunnya. Demikian pula dengan AKB, khususnya angka kematian bayi baru lahir masih berada pada kisaran 20 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup>

Penyelenggaraan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah dalam berbagai sektor pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat, kinerjanya belum seperti yang diharapkan. Banyaknya pengaduan atau keluhan dari masyarakat, seperti prosedur dan mekanisme kerja pelayanan yang berbelit-belit, kurang informasi, kurang konsisten dan terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas.

---

<sup>4</sup> Dita Anugrah Pratiwi. "Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Jauh dari Target MDGs 2015". 28 Juli 2016. [m.kompasiana.com/ditaanugrah/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-mdgs-2015](http://m.kompasiana.com/ditaanugrah/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-mdgs-2015).

Kementrian Kesehatan telah menetapkan berbagai Peraturan Menteri Kesehatan dan menyusun Pedoman Pelayanan Kesehatan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir serta Balita di Puskesmas dan Jaringannya.

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan (*consumer satisfaction*), melalui pelayanan yang prima oleh pemberi pelayanan yang memuaskan harapan (*provider satisfaction*) dan institusi pelayanan yang diselenggarakan (*institutional satisfaction*). Interaksi ketiga pilar utama pelayanan kesehatan yang serasi, selaras dan seimbang merupakan paduan dari kepuasan tiga pihak dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan.<sup>5</sup>

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan

---

<sup>5</sup> Rini Wiyati. 2013. Kualitas Pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Cangkringan Sleman Yogyakarta. Skripsi. Hal.2

pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.<sup>6</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri. Puskesmas di Malili Kabupaten Luwu Timur selalu berusaha untuk melayani dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan) dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan.

Pelayanan kesehatan balita serta pelayanan pengobatan/perawatan di Puskesmas Malili belum maksimal, di liat dari kurangnya penanganan spesialis anak seperti dokter yang menangani kesehatan anak, terkadang anak yang dalam keadaan gawat harus di rujuk ke rumah sakit, serta sarana dan prasarana pelayanan seperti pelayanan kesehatan yang ada peralatan kesehatan masih minim

---

<sup>6</sup> Budiarto. 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. Skripsi. hal. 4

dan kondisi luas ruang pelayanan kesehatan yang masih kurang memadai. Dengan demikian dapat di ketahui bahwa pelayanan yang diberikan belum maksimal.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANAK DI BAWAH LIMA TAHUN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR”

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan yang dibahas yaitu bagaimana kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.

### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian, adapun yang menjadi manfaat dilakukannya penelitian ini terdiri atas dua manfaat yaitu sebagai berikut:

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai sumbangan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.

### 2. Manfaat Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit atau puskesmas tentang pandangan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA KONSEP**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Pengertian Pelayanan Publik**

Pelayanan merupakan salah satu ujung tombak dari upaya pemuasan pelanggan dan sudah merupakan keharusan yang wajib dioptimalkan baik oleh individu maupun organisasi, karena dari bentuk pelayanan yang diberikan tercermin kualitas individu atau organisasi yang memberikan pelayanan.

Menurut Kotler dalam Sampara Lukman pelayanan adalah setiap kegiatan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara berpendapat, pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Sementara dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan melayani adalah menyeguh (orang) dengan makanan atau minuman; menyediakan keperluan orang lain; mengiyakan, menerima; menggunakan.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Philip Kotler. 2003. *Marketing Management* dalam Lijan Poltak Sinambela dkk. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Cetakan ke-5. Jakarta: Bumi Aksara, hal. 4-5

Konsep pelayanan atau *service* telah didefinisikan oleh banyak pakar. Definisi atas pelayanan yang dikemukakan selalu mengacu pada batasan yang dirumuskan oleh *American Marketing Association* tahun 1981 (dalam Napitupulu, 2007), sebagai berikut:

*Service are the separately identifiable, essential intangible activities which provide want satisfaction and that is not necessarily tied to the sales of a product or another service. To produce a service may or may not require the use of tangible goods. However when such use required, there is no transfer of title (permanent ownership) to these tangible goods.*<sup>8</sup>

Kotler (dalam Napitupulu, 2007) memiliki definisi berbeda. Dia menulis:

*“A service is any act or performance that one party can offer to another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. It’s production may or may not be tied to physical product.”*<sup>9</sup>

Sedangkan Soetopo, (1999) (dalam Napitupulu) mendefinisikan pelayanan sebagai: “suatu usaha untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan orang lain.”<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian tersebut di atas, ditemukan *bahwa pelayanan* adalah serangkaian kegiatan atau proses pemenuhan kebutuhan orang lain secara lebih memuaskan berupa produk jasa dengan sejumlah ciri seperti tidak berwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan lebih daripada dimiliki, dan pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut.

---

<sup>8</sup> Napitulu, Paimin. 2007. *Pelayanan Publik dan Customer Satisfaction*. Cetakan ke-1. P.T. Alumni. hal. 165

<sup>9</sup> Ibid. p.163

<sup>10</sup> Ibid. p.164

Kotler (dalam Napitulu), menyebutkan sejumlah karakteristik pelayanan sebagai berikut:

- a. *Intangibility* (tidak berwujud); tidak dapat dilihat, diraba, dirasa, didengar, dicium sebelum ada transaksi. Pembeli tidak mengetahui dengan pasti atau dengan baik hasil pelayanan (service outcome) sebelum pelayanan dikonsumsi.
- b. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan), dijual lalu diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan karena tidak dapat dipisahkan. Karena itu, konsumen ikut berpartisipasi menghasilkan jasa pelayanan. Dengan adanya kehadiran konsumen, pemberi pelayanan berhati-hati terhadap interaksi yang terjadi antara penyedia dan pembeli. Keduanya mempengaruhi hasil layanan.
- c. *Variability* (berubah-ubah dan bervariasi). Jasa beragam, selalu mengalami perubahan, tidak selalu sama kualitasnya bergantung kepada siapa yang menyediakannya dan kapan serta di mana disediakan.
- d. *Perishability* (cepat hilang, tidak tahan lama); jasa tidak dapat disimpan dan permintaannya berfluktuasi. Daya tahan suatu jasa layanan bergantung pada situasi yang diciptakan oleh berbagai faktor.<sup>11</sup>

Sementara itu, istilah publik berasal dari bahasa Inggris *public* yang berarti umum, masyarakat, Negara. Kata publik sebenarnya sudah diterima menjadi Bahasa Indonesia Baku menjadi Publik yang berarti umum, orang banyak, ramai. Inu dan kawan-kawan mendefinisikan publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki. Oleh karena itu pelayanan publik diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Ibid. p.164-165

<sup>12</sup> Sinambela. Op. cit p.5

Adapun pengertian Pelayanan Publik menurut Kurniawan adalah:

“Pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang ditetapkan”.<sup>13</sup>

Sementara itu Sinambela memberikan pengertian Pelayanan Publik sebagai berikut:

Setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.<sup>14</sup>

Menurut Undang-undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengatakan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah:

Kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Konsep pelayanan publik diturunkan dari makna public service yang berarti: “berbagai aktivitas yang bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang dan jasa” (Pamudji 1999), atau *pelayanan umum* (Soetopo) (dalam Napitupulu) yang diartikan sebagai:

“segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah dan lingkungan BUMN/D dalam bentuk barang dan atau jasa baik dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan perundang-undangan.”

---

<sup>13</sup> Ibid.

<sup>14</sup> Sinambela, loc, cit.

Beberapa pengertian dasar yang dituliskan di dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 (dalam Ratminto dan Winarsih) adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan Publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan public sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Penyelenggara Pelayanan Publik adalah Instansi Pemerintah.
- c. Instansi Pemerintah adalah sebutan kolektif meliputi satuan kerja/satuan organisasi Kementerian, Departemen, Lembaga Pemerintah Non Departemen, Kesekretariatan Lembaga Tertinggi dan Tinggi Negara, dan Instansi Pemerintah lainnya, baik Pusat maupun Daerah termasuk Badan Usaha Milik Negara, Badan Hukum Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah.
- d. Unit penyelenggara pelayanan publik adalah unit kerja pada Instansi Pemerintah yang secara langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan publik.
- e. Pemberi pelayanan publik adalah pejabat/pegawai instansi pemerintah yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- f. Penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum.
- g. Biaya pelayanan publik adalah segala biaya (dengan nama atau sebutan apapun) sebagai imbal jasa atas pemberian pelayanan publik yang besaran dan tata cara pembayaran ditetapkan oleh pejabat yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- h. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah tingkat kepuasan masyarakat dalam memperoleh pelayanan yang diperoleh dari penyelenggara atau pemberi pelayanan sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat.<sup>15</sup>

Pelayanan publik (dalam Sinambela, dkk) diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Dengan

---

<sup>15</sup> Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 dalam Ratminto dan Winarsih. hal.18

demikian, pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara.

## **2. Faktor Pendukung Pelayanan Umum**

Dalam pelayanan umum terdapat beberapa faktor pendukung yang penting, di antaranya faktor kesadaran para pejabat serta petugas yang berkecimpung dalam pelayanan umum, faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan, faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan, faktor pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum, faktor keterampilan petugas dan faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.<sup>16</sup> Keenam faktor itu masing-masing mempunyai peranan berbeda tetapi saling berpengaruh dan secara bersama-sama akan mewujudkan pelaksanaan pelayanan secara baik, berupa pelayanan verbal, pelayanan tulisan atau pelayanan dalam bentuk gerakan/tindakan dengan atau tanpa peralatan. Salah satu faktor dari enam unsur tersebut tidak ada atau sangat tidak memadai, pelayanan akan terasa kurang bahkan jika faktor pertama yang tidak ada maka fatallah pelayanan itu. Memang di antara ke-6 faktor tersebut yang paling besar pengaruhnya ialah faktor kesadaran, kemudian ke-5 faktor yang lain itu mempunyai bobot penaruh relative yang sama besar.

---

<sup>16</sup> Moenir. 2014. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Cetakan ke-10. Jakarta:PT. Bumi Aksara, hal.124-127

a. Faktor Kesadaran

Kesadaran pegawai pada segala tingkatan terhadap tugas/pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, membawa dampak sangat positif terhadap organisasi dan tugas/pekerjaan itu sendiri. Para pegawai akan menjadi sumber kesungguhan dan disiplin dalam melaksanakan tugas/pekerjaan, sehingga hasilnya dapat diharapkan memenuhi standar yang telah ditetapkan baik dalam perwujudan standar pelaksanaan (*performance's standard*) maupun standar operasional (*operational's standard*).

b. Faktor Aturan

Aturan dalam organisasi mutlak keberadaanya agar organisasi dan pekerjaan dapat berjalan teratur dan terarah. Untuk itu penting diperhatikan tentang kewenangan membuat peraturan dalam organisasi. Kewenangan mempunyai kaitan dengan keabsahan dan kekuatan hukum atas peraturan terletak pada manajemen pada segala tingkat sesuai dengan bidang tugasnya. Di samping kewenangan juga perlu diperhatikan oleh si Pembuat peraturan, agar supaya peraturan itu dapat diterapkan tanpa kesulitan/rintangan, mudah dipahami dan dipatuhi, ialah: pengetahuan, pengalaman dan kemampuan penggunaan bahasa yang baik dan benar. Selanjutnya agar peraturan dapat mencapai apa yang dimaksud, maka harus dipahami oleh semua orang yang berkompentingan terutama orang-orang yang bertugas dalam bidang yang diatur itu dengan disertai disiplin yang tinggi.

Disiplin dalam pelaksanaan tugas/pekerjaan terdiri atas dua bentuk disiplin, yaitu disiplin waktu dan disiplin perbuatan. Kedua bentuk disiplin itu, menyatu dalam perwujudan kerja. Ada disiplin waktu tidak ada disiplin perbuatan, tidak akan ada hasilnya. Sebaliknya disiplin dalam perbuatan tetapi tidak disiplin dalam hal waktu akan mengecewakan. Karena kedua bentuk disiplin ini harus ditegakkan bersamaan.

c. Faktor Organisasi

Faktor organisasi sebagai suatu sistem merupakan alat yang efektif dalam usaha pencapaian tujuan, dalam hal ini pelayanan yang baik dan memuaskan. Oleh karena itu harus dijaga agar mekanisme sistem dapat berjalan sebagaimana mestinya, baik mengenai simbiotiknya maupun sibernatiknya. Keduanya ini menjadi “sumber kehidupan” bagi setiap sistem. Agar organisasi sebagai sistem itu berfungsi dengan baik perlu ada pembagian baik dalam organnya maupun tugas pekerjaannya sampai pada jenis organ/pekerjaan yang paling kecil. Selanjutnya tugas/pekerjaan diurai atau dirinci dengan lengkap agar setiap orang yang disertai tugas/pekerjaan itu dapat melakukannya secara mandiri dan penuh tanggung jawab.

Dalam rangkaian faktor organisasi, sebagai pendukung penyelenggaraan pelayanan, terdapat di dalamnya apa yang disebut prosedur dan metode. Prosedur ialah rangkaian tindak/langkah yang harus diikuti untuk mencapai tahap tertentu dalam usaha pencapaian tujuan. Prosedur biasa disebut dengan tata cara/tata kerja dan mempunyai bobot tersendiri yaitu menentukan



keabsahan suatu perbuatan yang dilakukan oleh seseorang. Prosedur yang sudah dilakukan dinamakan *standar operating procedures* (SOP). Metode mempunyai batasan hampir sama dengan prosedur hanya bedanya, 1) kalau prosedur sifatnya majemuk menyangkut beberapa unit kerja, penanggung jawab pekerjaan atau masalah, tetapi kalau metode sifatnya tunggal menyangkut satu unit kerja, penanggung jawab atau masalah. 2) metode tidak menentukan keabsahan perbuatan, tetapi tetap berpengaruh pada hasil pekerjaan (tidak memenuhi syarat mutu, rusak dan sebagainya).

d. Faktor Pendapatan

Pendapatan pegawai berfungsi sebagai faktor pendukung dalam pelaksanaan pelayanan, karena pada dasarnya tujuan orang bekerja agar mendapatkan imbalan yang sepadan cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Karena itu apabila pendapatan yang diterima oleh pegawai ternyata jauh dari mencukupi meskipun untuk kebutuhan minimum, maka dalam melaksanakan pekerjaan mereka diliputi rasa resah tidak tenang. Akibatnya apa yang dilakukan seringkali tidak memenuhi ketentuan bahkan ada yang menyimpang sebab melalui penyimpangan itu ia memperoleh suatu keuntungan.

Yang dimaksud pendapatan adalah semua penerimaan dalam bentuk apapun yang diperoleh dari organisasi tempat kerja (termasuk fasilitas) yang berkaitan dengan kedudukan dan perannya dalam organisasi kerja tersebut, juga sebagai imbalan atas tenaga dan pikiran yang telah dicurahkan kepada organisasi. Gaji

adalah sebagian dari pendapatan, dan dengan sendirinya lebih kecil dari pendapatan.

e. Faktor Kemampuan-Keterampilan

Faktor pendukung berikut adalah kemampuan-keterampilan para pegawai dalam melaksanakan tugas/pekerjaan baik mereka yang termasuk dalam golongan pimpinan (manajemen) maupun petugas/pekerja. Bagi manajemen ada 3 kemampuan yang harus dimiliki (*managerial skill*) agar supaya dapat melaksanakan tugas selaku manajer yang berhasil, ialah kemampuan teknis (*technical skill*), kemampuan bersifat manusiawi (*human skill*) dan kemampuan membuat konsepsi (*conceptual skill*).

Bagi petugas/pekerja yang bukan manajer sangat diperlukan keterampilan melaksanakan tugas/pekerjaan yang pada umumnya menggunakan 4 unsur, yaitu otot, saraf, perasaan dan pikiran dengan bobot berbeda sesuai dengan jenis tugas/pekerjaan. Dalam bidang pelayanan yang menonjol dan paling cepat dirasakan oleh orang-orang yang menerima layanan adalah keterampilan pelaksananya. Mereka inilah yang membawa “bendera” terhadap kesan baik-buruknya layanan.

f. Faktor Sarana Pelayanan

Tidak kalah penting sebagai faktor pendukung pelayanan ialah sarana yang ada untuk melaksanakan tugas/pekerjaan layanan. Sarana terbagi atas dua macam, pertama sarana kerja dan kedua fasilitas. Sarana kerja meliputi

peralatan, perlengkapan dan alat bantu. Sedang fasilitas meliputi gedung dengan segala kelengkapannya, fasilitas komunikasi dan kemudahan lain.

Sarana pelayanan ialah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja itu. Fungsi sarana pelayanan tersebut antara lain:

- a. Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu;
- b. Meningkatkan produktivitas, baik barang atau jasa;
- c. Kualitas produk yang lebih baik/terjamin;
- d. Ketetapan susunan dan stabilitas ukuran terjamin;
- e. Lebih mudah/sederhana dalam gerak para pelakunya;
- f. Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan;
- g. Menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi sifat emosional mereka.<sup>17</sup>

### **3. Standar Pelayanan Publik**

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 (dalam Ratminto dan Winarsih), standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:

---

<sup>17</sup> Moenir. 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Cetakan ke-2. Jakarta: PT. Bumi Aksara, hal. 119

- a. Prosedur Pelayanan  
Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
- b. Waktu Penyelesaian  
Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
- c. Biaya Pelayanan  
Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
- d. Produk Pelayanan  
Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- e. Sarana dan Prasarana  
Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
- f. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan  
Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.<sup>18</sup>

Dalam undang-undang no 25 tahun 2009 pasal 21 Tentang Pelayanan Publik,

komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

- a. dasar hukum
- b. persyaratan
- c. sistem, mekanisme, dan prosedur
- d. jangka waktu penyelesaian
- e. biaya/tarif
- f. produk pelayanan
- g. sarana, prasarana, dan/atau fasilitas
- h. kompetensi pelaksana
- i. pengawasan internal
- j. penanganan pengaduan, saran, dan masukan
- k. jumlah pelaksanaan
- l. jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan
- m. jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan risiko keragu-raguan
- n. evaluasi kinerja Pelaksanaan

---

<sup>18</sup> Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2015. *Manajemen Pelayanan*. Cetakan ke-13. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hal.24

#### 4. Kualitas Pelayanan Publik

Philip B. Crosby (dalam Tjiptono). Pendekatan Crosby menaruh perhatian besar pada transformasi budaya kualitas. Ia mengemukakan pentingnya melibatkan setiap orang dalam organisasi pada proses, yaitu dengan jalan menekankan kesesuaian individual terhadap persyaratan/tuntutan.<sup>19</sup>

Taguchi (dalam Tjiptono). Filosofi Taguchi didasarkan pada premis bahwa biaya dapat diturunkan dengan cara memperbaiki kualitas dan kualitas tersebut secara otomatis dapat diperbaiki dengan cara mengurangi variasi dalam produk atau proses. Strategi Taguchi difokuskan pada *loss function*, yang mendefinisikan setiap penyimpangan dari target sebagai kerugian yang dibayar konsumen. Taguchi mendefinisikan kualitas sebagai kerugian yang ditimbulkan oleh suatu produk bagi masyarakat setelah produk tersebut dikirim, selain kerugian-kerugian yang disebabkan fungsi intrinsik produk.<sup>20</sup>

Jika dihubungkan dengan administrasi publik, pelayanan adalah kualitas pelayanan birokrat terhadap masyarakat. Kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari yang konvensional hingga yang lebih strategis. Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk, seperti:

- a. Kinerja (*performance*);
- b. Keandalan (*reability*);

---

<sup>19</sup> Tjiptono, Fandy. 2005. *Prinsip-prinsip Total Quality Service (TQS)*. Cetakan ke-5. Yogyakarta: C.V Andi Offset (Penerbit Andi), hal. 12

<sup>20</sup> Ibid

- c. Mudah dalam penggunaan (*ease of use*);
- d. Estetika (*esthetics*), dan sebagainya.

Adapun dalam definisi strategis dinyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*).

Berdasarkan pengertian kualitas, baik yang konvensional maupun yang lebih strategis oleh Gaspersz dalam Sampara Lukman mengemukakan bahwa:

- a. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk;
- b. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.<sup>21</sup>

Menurut Goetsch dan Davis (dalam Ibrahim) dirumuskan bahwa:

Kualitas pelayanan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau bahkan mungkin melebihi harapan. Kualitas pelayanan juga diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan (masyarakat), di mana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan atau jasa sesuai dengan kebutuhan para pelanggan (masyarakat).<sup>22</sup>

Pakar lainnya, yakni Evans dan Lindsay (dalam Ibrahim):

Melihat kualitas pelayanan itu dari berbagai segi, yakni dari segi pelanggan (masyarakat atau konsumen), dari sudut dasar produknya, dari sudut dasar pemakaiannya, dan dari sudut dasar nilainya. Dari sudut pelanggan, tentulah kualitas pelayanan itu muaranya pada kepuasan, sesuatu yang sebaik mungkin memuaskan. Dari sudut dasar produknya, tentulah ada spesifikasi dari setiap pelayanannya; sedangkan dari dasar pemakaiannya bermakna tingkat kesesuaian dengan keinginan pelanggan/konsumen/masyarakat. Pada dasarnya, dari dasar

---

<sup>21</sup> Lijan Poltak Sinambela. op. cit. p.6-7

<sup>22</sup> Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Cetakan ke-1. Bandung: CV. Mandar Maju, hal.22

nilai, maka kualitas pelayanan itu merupakan hubungan antara kegunaan/kepuasan dengan harga yang harus dikeluarkan pelanggan/konsumen/masyarakat.

Pendapat beberapa pakar di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan hendaknya dapat memenuhi kebutuhan para pelanggan, dan saran pengelolaan pelayanan adalah kepuasan pelanggan/konsumen/masyarakat luas.<sup>23</sup>

Secara teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari:

- a. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti;
- b. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Kondisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas;
- d. Partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat;
- e. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apa pun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain;
- f. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pembeli dan penerima pelayanan publik.

Selanjutnya upaya penyediaan pelayanan yang berkualitas akan dapat dilakukan dengan berkualitas, antara lain, harus mengandung unsur-unsur:

- a. Kesederhanaan, tatacara pelayanan dapat dilakukan dengan mudah, lancar, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan dilaksanakan oleh pelanggan/masyarakat.

---

<sup>23</sup> Ibid. p.23

- b. Tanggung jawab sepenuhnya dari para petugas pelayanan dengan pelayanan yang sesuai urutan waktunya, menghubungi pelanggan/masyarakat secepatnya, bila terjadi sesuatu yang perlu segera diberitahukan kepada pelanggan/masyarakat.
- c. Realibilitas, meliputi konsistensi/keajengnan kinerja yang tetap dipertahankan dan menjaga saling ketergantungan/integrasi antara penyedia pelayanan dan pelanggan/masyarakat, seperti menjaga ketepatan perhitungan uang/ongkos teliti dalam pencatatan data (sistem informasi yang baik), dan tepat waktu, tepat kualitas, tepat kuantitasnya.
- d. Kecakapan/kehandalan petugas pelayanan, dengan menguasai keterampilan serta pengetahuan pelayanan yang dibutuhkan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikannya.
- e. Dekat dengan pelanggan dan kemudahan berkomunikasi , tidak hanya secara tatap muka, tetapi dengan menggunakan kemajuan teknologi komunikasi dan informasi yang sesuai (misalnya: *E-information, E-Commerce, E-Government, E-Learning*, dan lainnya).
- f. Keramahan, yang termasuk di dalamnya kesabaran, penuh perhatian, empati, persahabatan antara petugas dan pelanggan/masyarakat yang dilayani, walaupun tidak perlu berlebihan.
- g. Keterbukaan, pelanggan/masyarakat dapat mengetahui semua informasi yang mereka butuhkan secara mudah, meliputi tatacara/prosedur, syarat-syarat, waktu penyelesaian pelayanan, biaya, dan lain-lainnya.
- h. Komunikasi yang lancar dan kontinyu antara petugas dan pelanggan/masyarakat, sehingga setiap perubahan dapat diinformasikan sebelumnya (pelanggan/masyarakat tidak berkaget-kaget dengan perubahan mendadak, tanpa pemberitahuan lebih dulu).
- i. Kredibilitas, baik petugas pelayanan dan pelanggan/masyarakat yang dilayani, sehingga dengan mudah dapat dibangun suasana saling percaya (*trust*).
- j. Kejelasan dan kepastian pelayanan, sehingga pelanggan/masyarakat dengan mudah memahami pelayanan yang diberikan dengan segala konsekuensinya.
- k. Keamanan pelayanan, sehingga pelanggan/masyarakat merasa aman, bebas dari was-was dan bahaya, serta risiko yang tidak perlu dari pelayanan yang diberikan.
- l. Mengerti apa yang diharapkan pelanggan/masyarakat. Berusaha mengerti, memahami, mencari, mempelajari apa saja kebutuhan-kebutuhan pelayanan yang diharapkan oleh pelanggan/masyarakat yang dilayani.
- m. Nyata, segala sesuatunya nyata atau berwujud dengan baik misalnya alat peralatan, petugas yang cukup dan handal, identitas yang jelas, dan kelengkapan-kelengkapan penunjang lainnya.
- n. Ekonomis, baik waktu, biaya, dan tenaga, sesuai dengan jenis/kategori pelayanan yang diberikan.



Selanjutnya, bila kinerja pelayanan ini kita kaitkan dengan harapan (*expectation*) dan kepuasan (*satisfaction*) maka gambarannya adalah sebagai berikut:

- Kinerja < Harapan (*Performance < Expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan keadaan di bawah harapan pelanggan, maka pelayanan kepada pelanggan dapat dianggap tidak memuaskan.

- Kinerja = Harapan (*Performance = Expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan sama atau sesuai dengan yang diharapkan pelanggan, maka pelayanan dianggap memuaskan, tetapi tingkat kepuasannya adalah minimal karena pada keadaan seperti ini dapat dianggap belum ada keistimewaan layanan. Jadi pelayanan dianggap biasa atau wajar-wajar saja.

- Kinerja > Harapan (*Performance > Expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan lebih dari yang diharapkan pelanggan, maka pelayanan dianggap istimewa atau sangat memuaskan karena pelayanan yang diberikan ada pada tahap yang optimal.<sup>24</sup>

## 5. Konsep Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub system pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan

---

<sup>24</sup> Barata, Atep Adya. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Cetakan ke-2. Jakarta: PT. Gramedia, hal. 38.

kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973), Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah:

“Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Sesuai dengan batasan seperti di atas, mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang ditemukan banyak macamnya.”

Karena kesemuanya ini ditentukan oleh:

- a. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.
- b. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

Menurut pendapat Hodgetts dan Casio, jenis pelayanan kesehatan secara umum dapat dibedakan atas dua, yaitu:

- a. Pelayanan kedokteran : Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

- b. Pelayanan kesehatan masyarakat : Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

Mutu adalah sesuatu untuk menjamin pencapaian tujuan atau luaran yang diharapkan, dan harus selalu mengikuti perkembangan pengetahuan profesional terkini (*consist with current professional knowledge*). Untuk itu mutu harus diukur dengan derajat pencapaian tujuan. Berpikir tentang mutu berarti berpikir mengenai tujuan. Mutu harus memenuhi berbagai standar/spesifikasi.

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serata penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. (Azrul Aswar, 1996)<sup>25</sup>

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang dimaksud (Azwar, 1996) adalah:

- a. Tersedia dan berkesinambungan  
Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah dicapai oleh masyarakat.
- b. Dapat diterima dan wajar  
Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat dan bersifat wajar.
- c. Mudah dicapai  
Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan

---

<sup>25</sup> dr. Suparyanto, M.Kes. "Mutu Pelayanan Kesehatan". 16 Agustus 2016. dr-suparyanto.blogspot.com/2011/04/mutu-pelayanan-kesehatan.html?m=1

pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

d. Mudah dijangkau

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang ke empat adalah mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan pendekatan sarana pelayanan kesehatan dan biaya kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e. Bermutu

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang ke lima adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksud adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.<sup>26</sup>

## 6. Konsep Pelayanan Kesehatan Balita

Balita oleh Departemen Kesehatan (2006) didefinisikan sebagai anak usia 12-59 bulan. Sementara Hockenberry dan Wilson (2007) (dalam Purwandari, Mulyono dan Suryanto) menyebutkan usia 0-1 tahun disebut fase bayi, 1-3 tahun disebut fase toddler dan usia 3-6 tahun disebut fase prasekolah.

Berdasarkan pendapat Hockenberry dan Wilson (2007) (dalam Purwandari, Mulyono dan Suryanto), dapat dilihat bahwa fase balita sebenarnya melibatkan melibatkan fase usia bayi, toddler dan prasekolah. Namun Departemen Kesehatan RI memiliki istilah tersendiri untuk bayi (0-11 bulan), karena berkaitan program pemerintah untuk bayi di tatanan pelayanan kesehatan dasar. Hal yang sama untuk istilah prasekolah, jika Hockerberry dan Wilson menyebutkan usia 3-6 tahun sebagai

---

<sup>26</sup> dr. Suparyanto, M.Kes. "Mutu Pelayanan Kesehatan". 16 Agustus 2016. dr-suparyanto.blogspot.com/2011/04/mutu-pelayanan-kesehatan.html?m=1

fase prasekolah, Departemen kesehatan membahas fase prasekolah adalah usia 60-72 bulan.<sup>27</sup>

Departemen Kesehatan RI (2006) (dalam Purwandari, Mulyono dan Suryanto) mendefinisikan deteksi dini tumbuh kembang balita sebagai suatu aktivitas pemeriksaan secara dini untuk mengidentifikasi adanya penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan, baik untuk balita (0-59 bulan) dan prasekolah (60-72 bulan).<sup>28</sup>

Deteksi dini tumbuh kembang bayi, balita dan anak prasekolah adalah kegiatan pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Ada tiga jenis deteksi dini tubuh kembang yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya, berupa:

- a. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, meliputi:
  - 1) Pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB)
  - 2) Pengukuran lingkar kepala
- b. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, meliputi:
  - 1) Skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP)
  - 2) Tes daya dengar
  - 3) Tes daya lihat
- c. Deteksi dini penyimpangan mental emosional  
 Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan/ pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Bila penyimpangan mental emosional terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Salah satu upaya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian anak balita adalah dengan melakukan pemeliharaan kesehatannya. Bidan yang bekerja di

---

<sup>27</sup> Purwandari, Wastu, Suryanto. 2014. *Perkembangan Balita: Deteksi Dini dan Stimulasi Tumbuh Kembang BALITA*. Cetakan ke-1. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hal. 2-3.

<sup>28</sup> Ibid. p.8

komunitas melakukan kegiatan pelayanan kesehatan anak balita di rumah (keluarga), Puskesmas/Puskesmas pembantu, Posyandu, Polindes dan Taman Kanak-kanak.

Pelayanan kesehatan pada anak balita:

- a. Pemeriksaan kesehatan anak balita secara berkala
- b. Penyuluhan pada orang tua, menyangkut perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengawasan tumbuh kembang anak
- c. Imunisasi dan upaya pencegahan penyakit lainnya

Identifikasi tanda kelainan dan penyakit yang mungkin timbul pada bayi dan cara menanggulangnya.

Mutu tidak akan pernah dicapai dalam jangka waktu yang singkat. Hal tersebut memerlukan waktu yang sangat bervariasi tergantung dari standar mutu yang diinginkan. Secara umum jaminan mutu layanan kesehatan dapat diartikan sebagai keseluruhan upaya yang bertujuan untuk memberikan suatu layanan kesehatan yang terbaik mutunya yaitu layanan kesehatan yang sesuai dengan standar layanan kesehatan yang telah disepakati. (Satrianegara dan Saleha).

Jaminan mutu layanan kesehatan merupakan suatu proses yang berkesinambungan, yaitu suatu proses yang tidak pernah akan berhenti. Pengukuran mutu layanan kesehatan dilakukan secara berkala sehingga tersedia kesempatan untuk memantau akibat dari hasil perubahan tersebut.<sup>29</sup>

---

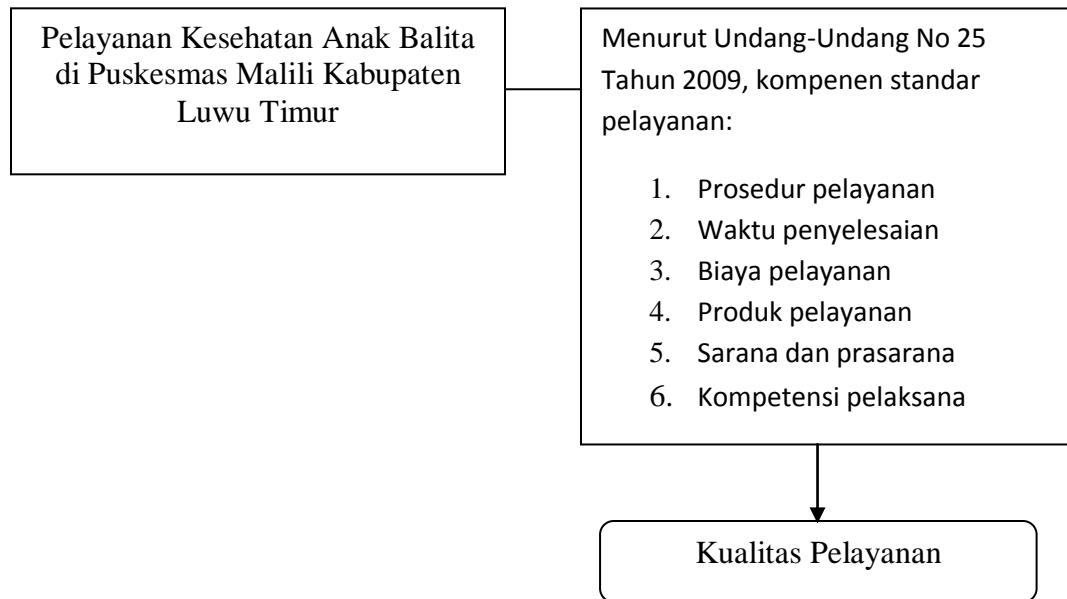
<sup>29</sup> Satrianegara, M. Fais. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Cetakan ke-1. Jakarta: Salemba Medika, hal. 152

## **B. Kerangka Konseptual**

Pelayanan publik dibidang kesehatan merupakan fungsi pemerintah dalam menjalankan dan memberikan hak dasar yang dipahami seluruh komponen masyarakat sebagai hak untuk dapat menikmati kehidupan yang bermartabat dan hak yang diakui dalam peraturan perundang-undangan, dalam peranannya pemerintah selaku penyedia layanan publik harus secara profesional dalam menjalankan aktivitas pelayanannya, tidak hanya menjalankan begitu saja tetapi dituntut harus berdasarkan prinsip-prinsip *Good Governance*. Hal yang paling penting dalam proses pemenuhan hak dasar rakyat adalah masalah hak untuk memperoleh akses atas kebutuhan pelayanan pemerintah.

Standar pelayanan merupakan ukuran yang dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Standar pelayanan meliputi, prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, dan kompetensi petugas pemberi pelayanan.

Berdasarkan konsep diatas, maka kerangka konseptual mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Skema Kerangka Konseptual



### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis dan Lokasi Penelitian**

###### **1. Jenis Penelitian**

Dasar penelitian yang dilakukan adalah deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis peristiwa yang terjadi di lapangan tentang kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur dengan memilih dan mengumpulkan data atau menentukan ruang lingkup tertentu.

Pendekatan kualitatif dipilih karena dapat digunakan untuk mengungkapkan dan memahami sesuatu di balik fenomena yang belum diketahui atau fenomena yang baru sedikit diketahui. Selain itu metode kualitatif dapat memberi rincian yang kompleks tentang fenomena yang sulit diungkapkan oleh metode kuantitatif.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu dengan metode kualitatif. McMillan dan Schumacher (2003) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan yang juga disebut pendekatan investigasi karena biasanya peneliti mengumpulkan data dengan cara bertatap muka langsung dan berinteraksi dengan orang-orang di tempat penelitian.

Tipe deskriptif dipilih dalam penelitian ini karena sangat sesuai untuk digunakan dalam penelitian mengenai kualitas pelayanan publik, dimana

penelitian ini berdasarkan pada peristiwa-peristiwa yang terjadi pada saat melakukan penelitian kemudian dianalisis dan membandingkan dengan kenyataan yang ada dengan teori, selanjutnya menarik kesimpulan

## **2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Malili yang beralamatkan di Jalan Dr. Sam Ratulangi, Ds. Puncak Indah, Kec. Malili, Kab. Luwu Timur, Sulawesi Selatan.

Adapun pertimbangan penetapan lokasi penelitian ini disebabkan oleh di puskesmas tersebut memiliki masalah mengenai pelayanannya yang menurut masyarakat masih kurang. Oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk meneliti di lokasi tersebut.

## **B. Fokus dan Deskripsi Fokus Penelitian**

### **1. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan anak balita di puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur. Berkaitan dengan urusan pelayanan tersebut yakni berupa prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, kompetensi petugas pemberi pelayanan.

## **2. Deskripsi Fokus Penelitian**

- a. Prosedur pelayanan yaitu prosedur yang di berikan oleh pihak puskesmas Malili
- b. Waktu penyelesaian yang ditetapkan pihak puskesmas sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan.
- c. Biaya pelayanan, dalam penyelenggaraan pelayanan, masyarakat yang memperoleh pelayanan dipungut biaya/tarif atas pelayanan yang diterima.
- d. Produk pelayanan, hasil pelayanan yang diterima oleh masyarakat akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- e. Sarana dan prasarana, tersedianya sarana dan prasarana yang baik untuk pasien yang sedang berobat.
- f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan, petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

## **C. Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian ini adalah informasi dan tindakan para informan sebagai data primer dan tulisan atau dokumen yang mendukung pernyataan informan. Sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu sumber primer dan sumber sekunder, data ini diperlukan untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian.

### **1. Data Primer**

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau pihak pertama. Maka berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu data yang diperoleh dari lokasi penelitian atau data yang bersumber dari informan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan anak balita di puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara, seperti data yang diperoleh dari laporan-laporan, dokumen-dokumen, buku-buku penunjang teori dan sebagainya yang berhubungan dengan masalah penelitian yang dibahas.

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

### **1. Observasi (pengamatan)**

Teknik ini sangat relevan digunakan dalam penelitian kelas yang meliputi pengamatan kondisi interaksi pembelajaran. Teknik ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang berdasarkan atas tinjauan dan pengamatan penelitian secara langsung terhadap

aspek-aspek yang terkait dengan pelayanan kesehatan. Observasi dalam penelitian ini meliputi data tentang pelayanan kesehatan balita di puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur.

## **2. Wawancara**

Wawancara merupakan alat *rechecking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Dalam hal ini peneliti menanyakan tentang kepuasan informan terhadap pelayanan yang di berikan oleh pihak puskesmas.

Wawancara dilakukan secara langsung dengan cara tatap muka dengan para informan secara terbuka dan santai sehingga informan dapat dengan leluasa dan bebas memberikan informasi yang dia ketahui mengenai pelayanan kesehatan yang di dapatkan.

Di mana yang akan menjadi subyek dari wawancara ini adalah pemegang program tumbuh kembang anak, dokter spesialis anak dan masyarakat yang menerima pelayanan tersebut.

## **3. Dokumentasi**

Dokumentasi dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumen, video maupun berupa foto yang berkaitan dengan proses pelayanan kesehatan. Hal ini dimaksudkan untuk memperkuat hasil penelitian

dan sebagai bukti nyata bahwa penelitian ini benar-benar dilakukan.

### **E. Teknik Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang telah diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles dan Huberman (1984) (dalam Sugiyono), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.

Terdapat tiga teknik analisis data yaitu *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data) dan *conclusion drawing/verification* (penarikan kesimpulan).

#### **1. Reduksi data**

Reduksi data merupakan salah satu dari teknik analisis data kualitatif. Reduksi data adalah bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil. Reduksi tidak perlu diartikan sebagai kuantifikasi data.

## 2. Penyajian data

Penyajian data merupakan salah satu dari teknik analisis data kualitatif.

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan.

Bentuk penyajian data kualitatif berupa teks naratif (berbentuk catatan lapangan), matriks, grafik, jaringan dan bagan.

## 3. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan salah satu dari teknik analisis data kualitatif. Penarikan kesimpulan adalah hasil analisis yang dapat digunakan untuk mengambil tindakan.<sup>30</sup>

## F. Pengujian dan Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan adalah teknik triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu.<sup>31</sup>

Di dalam penelitian ini, penulis menggunakan triangulasi sumber dimana pengujian dan keabsahan data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

---

<sup>30</sup> Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Cetakan ke-21. Bandung: CV Alfabeta, hal. 246-253.

<sup>31</sup> Ibid. p.273

*Membercheck* adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *membercheck* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti datanya valid.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> Ibid. p.276



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Tempat Penelitian**

###### **a. Deskripsi Wilayah Malili**

Kecamatan Malili merupakan ibu kota dari Kabupaten Luwu Timur. Kecamatan ini memiliki luas wilayah sebesar 921,20 km<sup>2</sup>. Kecamatan Malili berbatasan dengan Kecamatan Nuha di sebelah utara, Kecamatan Nuha dan Towuti sebelah timur, sebelah selatan berbatasan dengan Teluk Bone dan Propinsi Sulawesi Tenggara, dan di sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Angkona dan Teluk Bone. Kecamatan Malili terdiri dari 14 wilayah pedesaan dan 1 wilayah kelurahan yang semuanya berstatus definitif. Wilayah Kecamatan Malili merupakan wilayah bukan pantai. Dari 15 desa/kelurahan, hanya terdapat 2 desa yang merupakan wilayah pantai yaitu Desa Harapan dan Desa Lakawali Pantai. Secara topografi, wilayah Kecamatan Malili merupakan daerah berbukit-bukit. Terdapat empat sungai yang mengalir di Kecamatan ini yaitu sungai Lawape, Malili, sungai Cerekang, dan sungai Pongkeru.

##### **2. Deskripsi Puskesmas Malili**

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu,

merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh sebuah puskesmas akan berbeda pula. Namun demikian kegiatan pokok Puskesmas yang seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut : KIA, Keluarga Berencana, Usaha Perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Sekolah, Kesehatan Olah Raga, Perawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan dan keselamatan Kerja, Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Mata, Laboratorium Sederhana, Pencatatan Laporan dalam rangka Sistem Informasi Kesehatan, Kesehatan Usia Lanjut dan Pmbinaan Pengobatan Tradisional.

Puskesmas Malili merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kecamatan Malili yang membina 20 Posyandu dengan strata Purnama 6 Posyandu, strata Mandiri 14 Posyandu dan mempunyai 11 Puskesmas Pembantu (Pustu). Puskesmas Malili berada pada wilayah Kecamatan Malili yang terletak di Jalan Sam Ratulangi Desa Puncak Indah Kecamatan Malili dengan batasan wilayah kerja sebagai berikut:

- 1). Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Angkona dan Teluk Bone
- 2). Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Nuha
- 3). Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Nuha dan Kecamatan Towuti
- 4). Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Teluk Bone dan Provinsi Sulawesi Tenggara

Puskesmas Malili mempunyai 2 lantai yang digunakan untuk pelayanan. Ruangan di lantai 1 antara lain ruang pendaftaran, ruang informasi, ruang tunggu, ruang pelayanan obat, poliklinik, laboratorium, ruang rawat inap, pojok ASI, klinik sanitasi, MTBS, poliklinik gigi, dan pojok oralit. Sementara di lantai 2 meliputi ruang kepala puskesmas, ruang TU, ruang rapat, ruang program dan bank data. Sarana dan prasarana lain yang dimiliki oleh Puskesmas Malili lainnya yaitu tempat parkir, mobil ambulance dan wc umum.

Data kunjungan pasien Puskesmas Malili dalam satu tahun terakhir yaitu Januari 4.562 orang, Februari 2.335 orang, Maret 2.352 orang, April 2.745, Mei 2.842, Juni 3.262 orang, Juli 2.662 orang, Agustus 3.224 orang, September 2.544 orang, Oktober 2.394 orang, November 2.284 orang, dan Desember 3.234 orang.

**a. Visi dan Misi Puskesmas Malili****Visi:**

Puskesmas Malili menjadi Unit Pelayanan Kesehatan terbaik menuju kecamatan sehat.

**Misi:**

Dalam mewujudkan Visi tersebut diatas Puskesmas Malili mempunyai misi yaitu:

- 1). Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
- 2). Meningkatkan sarana dan prasarana.
- 3). Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia.
- 4). Meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit.

**b. Sarana Pelayanan Kesehatan**

Jenis sarana dan fasilitas kesehatan serta pembiayaan yang menunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas Malili.

- 1). Jumlah Puskesmas : 1 buah
- 2). Jumlah Puskesmas Pembantu : 11 buah
- 3). Jumlah Posyandu : 20 buah
- 4). Jumlah kendaraan roda dua : 14 unit
- 5). Jumlah kendaraan roda empat : 3 unit

6). Implan Kit : 1 unit

7). Partus Kit : 1 unit

8). Cool Chain (Kulkas Vaksin) : 1 unit

9). Jumlah PHN Kit : 1 unit

Hal ini memungkinkan untuk adanya penambahan sarana dan prasarana yang memadai karena wilayah kerja Puskesmas Malili yang sangat luas. Sehingga diperlukan sarana dan prasarana yang memadai untuk mempermudah dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

### c. Ketenagaan

Jumlah tenaga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Malili tahun 2014 sebanyak 78 orang yang bertugas di Puskesmas Induk, Pustu dan Poskesdes.

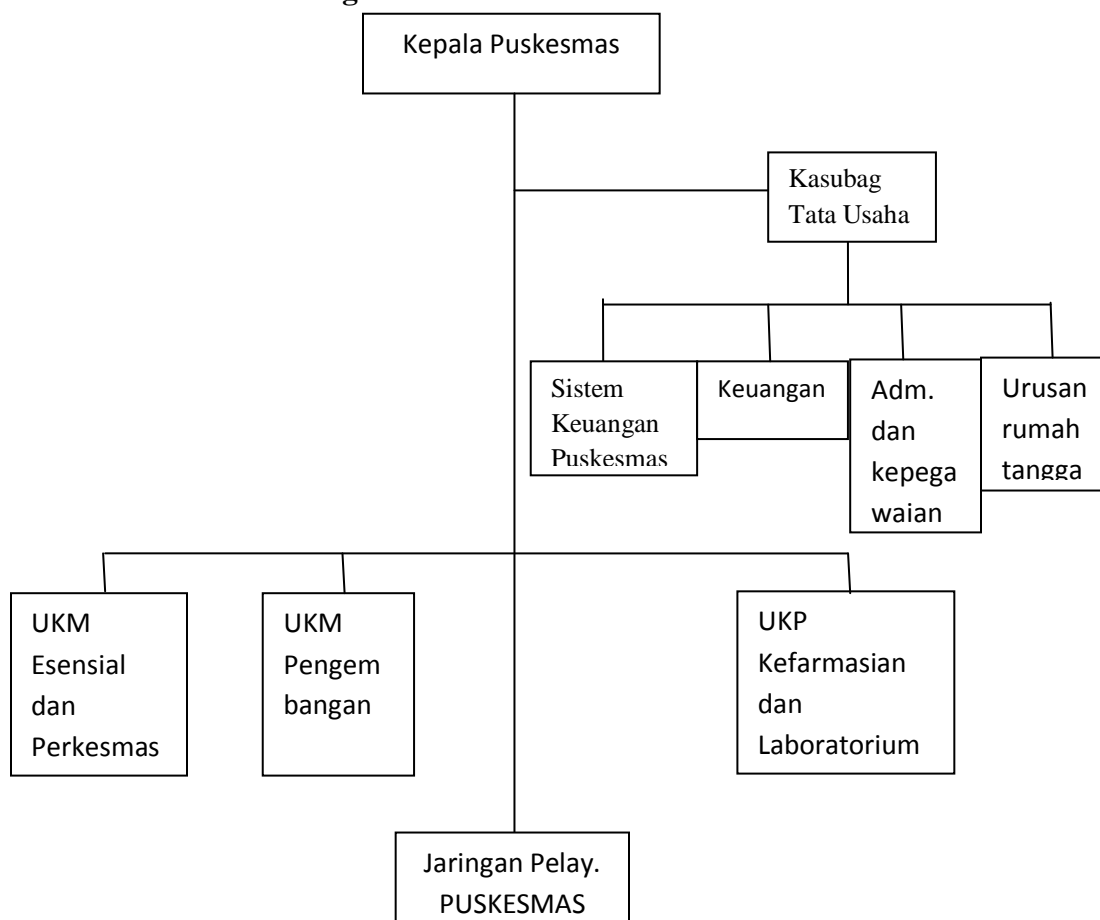
Tabel 1. Komposisi Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Malili Tahun 2014

NO	KOMPOSISI PEGAWAI	JUMLAH
1	Dokter Umum	3 Orang
2	Dokter gigi	3 Orang
3	Apoteker	1 orang
4	Asisten Apoteker	2 Orang
5	Perawat	24 Orang
6	Bidan	20 Orang
7	Nutrisionis	2 Orang
8	Sanitarian	4 Orang
9	Laboran	1 Orang
10	Perawat Gigi	2 Orang
11	Perekam Medik	1 Orang
12	Non Medik	1 Orang
13	Upah Jasa	9 Orang
14	Pegawai Tidak Tetap	5 Orang

*Sumber : Laporan Kepegawaian Puskesmas Malili Tahun 2014*

Tenaga Upah Jasa Puskesmas Malili terdiri dari : Sopir 3 Orang, *Cleaning Service* 2 Orang, *Loundry* 1 Orang, Koki 1 Orang, Bidan 1 Orang, *security* 1 orang sedangkan 3 orang Pegawai Tidak Tetap (PTT) terdiri dari 2 tenaga administrasi dan 1 orang Perawat. Selain dari tenaga kesehatan yang berstatus PNS dan Honor Daerah/PTT. Puskesmas Malili juga dibantu oleh tenaga magang sebanyak 47 orang yang berada di Puskesmas dan jaringannya. Adapun petugas Puskesmas Induk, Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Poskesdes (terdapat dalam lampiran)

**d. Struktur Organisasi**



*Gambar 2. bagan organisasi puskesmas Malili*

Keterangan:

Kepala Puskesmas : dr. Benny (dokter umum)

Kasubag. Tata Usaha : Hasnah, AMK (Ahli Madya Keperawatan)

- Sistem informasi puskesmas
- Keuangan
- Administrasi dan kepegawaian
- Urusan rumah tangga

UKM esensial dan perkemas : Idayanti Bahdin, Amk

UKM pengembangan : Nurmala, Amk

UKP kefarmasian dan laboratorium : dr. Sri Lestari

## **B. Penyajian Data Hasil Penelitian**

Kegiatan pelayanan publik adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan masyarakat yang ditujukan dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan publik pada sektor kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan nyata untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pada pembahasan ini, penulis akan menjelaskan kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di pusat kesehatan masyarakat Malii Kabupaten Luwu Timur. Dengan menerapkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di tingkat pelayanan dasar. Pelayanan dasar yang diberikan di MTBS adalah penemonia, diare, ispa, dermatitis, stomatitis, febris, anemia, OMK, kurang gizi, dan obesitas. Data anak balita yang berobat dalam satu tahun terakhir totalnya yaitu 2.398 anak, laki-laki sebanyak 995 anak dan perempuan sebanyak 1.483 anak. Penyajian data dalam penelitian ini berupa hasil wawancara antara penulis dengan informan serta dokumen lain yang dapat menunjang penelitian ini.

Wawancara dilakukan kepada orang tua pasien yang telah berulang kali berobat di Puskesmas Malili dimana masing-masing bernama Ibu Yuliana, Ibu Jaona, Ibu Rahmawati, Ibu Farida Amir, dan Ibu Risna, serta dua petugas puskesmas Malili yaitu bidan Irmawati dan Dokter umum bagian MTBS, Dokter Satria.

Acuan dalam mengukur kualitas pelayanan yang prima berpedoman pada standar pelayanan menurut Undang-Undang no 25 Tahun 2009 yaitu prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana, serta kompetensi pelaksana. Dengan standar pelayanan prima tersebut, Puskesmas Malili berusaha memberikan pelayanan sebaik mungkin.

Data yang diuraikan berdasarkan hasil triangulasi informan yang diwawancarai di lokasi dan tempat yang berbeda yang selanjutnya direduksi berdasarkan data yang diperoleh. Berikut penyajian data yang diperoleh:

### **1. Prosedur pelayanan publik di Puskesmas Malili**

Prosedur pelayanan merupakan tahapan kegiatan yang dilakukan dalam proses penyelesaian pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan. Dalam menerapkan prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan sesuai syarat administratif/peraturan yang dari instansi/lembaga.

Cara registrasi di Puskesmas Malili untuk mendapatkan nomor buku/rekam medik adalah dengan cara membawa Kartu Keluarga (KK) kemudian

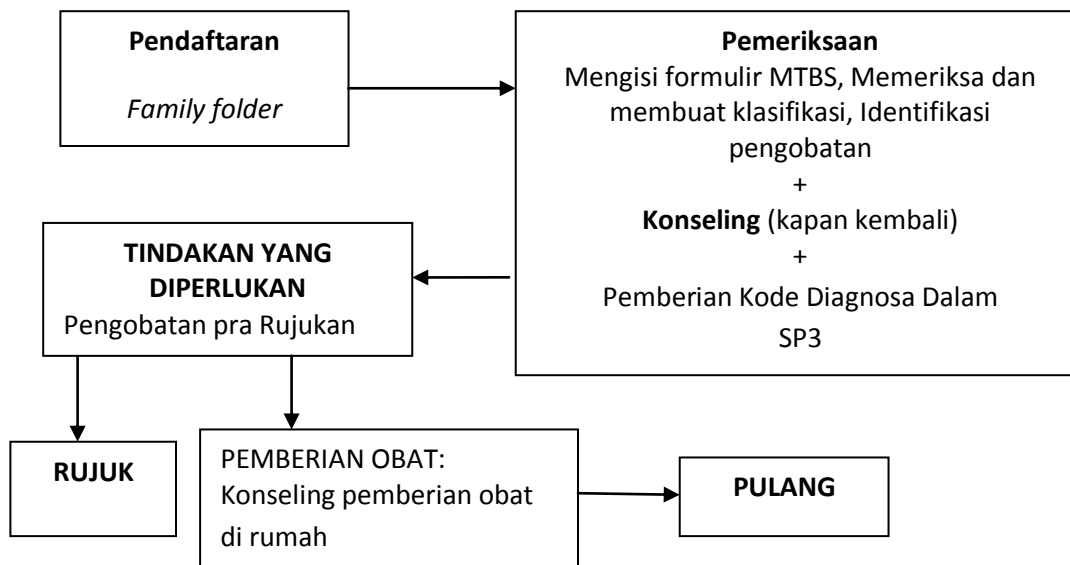


pengimputan data registrasi dilakukan dengan menggunakan sistem komputer, data yang di input adalah data yang di dapat dari kartu keluarga, pengimputan data berupa nama kepala keluarga, nama istri dan anak. Setelah menginput data, pasien telah terdaftar di Puskesmas Malili dalam *Family Folder*/buku rekam medik.

Jika pasien yang lupa membawa nomor kartu berobat atau kehilangan nomor kartu berobat, maka akan di cari nomor kartu melalui data yang telah di input dalam komputer, dengan cara mencari nama kepala keluarga atau nama istri.

Prosedur pelayanan MTBS di Puskesmas Malili sesuai dengan yang terpajang di dekat pintu ruang pelayanan.

**Gambar 3. Bagan Alur pelayanan MTBS Puskesmas Malili**



*Sumber: Hasil Penelitian, tanggal 26 Agustus 2016 (ilustrasi gambar dalam lampiran dokumentasi)*

Pasien yang membutuhkan layanan kesehatan mengambil nomor buku, setelah mengambil nomor buku kemudian dilakukan *Anamnase* (menanyakan tentang

keluhan/penyakit yang di derita oleh pasien), waktu yang di perlukan dalam mengambil nomor buku dan kemudian melakukan *Anamnase* memakan waktu kurang lebih 10-20 menit, kemudian menunggu antrian dan pasien di bawa ke ruang pemeriksaan, jika anak yang berumur lima tahun ke bawah maka akan di bawa keruang MTBS untuk di periksa.

Di ruang MTBS dilakukan pemeriksaan dasar seperti pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, suhu dan nadi yang dilakukan oleh perawat atau bidan. Setelah dilakukan pemeriksaan dasar oleh perawat atau bidan, lalu dokter yang memeriksa secara mendalam penyakit pasien.

Setelah pemeriksaan yang telah dilakukan oleh dokter kemudian pasien di berikan resep obat. Jika dalam penanganan dokter tidak mampu dalam menangani pasien, maka pasien akan segera dibuatkan surat rujukan ke rumah sakit.

Bidan Irmawati (wawancara pada tanggal 26 Agustus 2016) mengatakan bahwa “prosedur pelayanan yang dilakukan mudah dan tidak rumit dan juga sesuai dengan SOP yang berlaku.”<sup>33</sup>

Dalam melaksanakan prosedur pelayanan Puskesmas Malili cukup mudah, hal ini terungkap dengan wawancara dengan Ibu Yuliana (wawancara pada tanggal 30 Agustus 2016) sebagai orang tua penerima pelayanan mengatakan “Pelayanan disini menurut saya sangat mudah, pasien hanya memberikan nomor buku dan kode desa kemudian diproses sebentar lalu menunggu panggilan dari unit yang di kehendaki.

---

<sup>33</sup> Wawancara dengan bidan Irmawati. Tanggal 26 Agustus 2016 di Puskesmas Malili.

Tapi biasanya pelayanan yang diberikan lama karena banyaknya masyarakat yang harus dilayani.”<sup>34</sup>

Hal serupa juga dikatakan oleh Ibu Jaona dan Ibu Rahmawati (wawancara pada tanggal 31 Agustus 2016) mengatakan “prosedur pelayanan di sini sangat mudah tidak rumit dan cepat.”<sup>35</sup>

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa prosedur yang dilakukan tidak rumit dan terasa mudah.

## **2. Waktu penyelesaian di Puskesmas Malili**

Mengenai jam pelayanan Puskesmas Malili sudah terjadwal dan terpasang di samping ruang pendaftaran. Ketepatan waktu harus menjadi yang utama, kebanyakan pasien yang selalu datang berobat/memeriksakan kesehatannya sudah mengetahui waktu buka untuk melakukan pemeriksaan. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Yuliana ketika diwawancarai (pada tanggal 30 Agustus 2016), mengatakan “puskesmas Malili selalu buka dengan tepat waktu, tidak terlambat dari waktu yang telah ditetapkan oleh pihak puskesmas.”

Waktu penyelesaian pelayanan Puskesmas Malili dapat diungkapkan melalui pernyataan Dokter Satria (wawancara pada tanggal 29 Agustus 2016) “Mengenai waktu penyelesaian pelayanan itu belum pasti tergantung keluhan pasien dan banyak

---

<sup>34</sup> Wawancara dengan Ibu Yuliana. Tanggal 30 Agustus 2016 di Puskesmas Malili.

<sup>35</sup> Wawancara dengan Ibu Jaona dan Rahmawati. Tanggal 31 Agustus 2016 di Puskesmas Malili

tidaknya pasien, dan apakah pasien juga telah memenuhi persyaratan.”<sup>36</sup> Dalam wawancara dengan bidan Irmawati (wawancara pada tanggal 26 Agustus 2016) menyatakan “waktu penyelesaian dari tahap awal sampai akhir biasanya memakan waktu 20-30 menit sesuai dengan SOP, tetapi terkadang juga pelayanan yang diberikan cepat, tergantung dengan keluhan dari pasien”.<sup>37</sup>

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa waktu penyelesaian yang dilakukan tidak begitu lama memakan waktu, karena pelayanan yang dilakukan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasien.

Pemeriksaan dasar yang dilakukan oleh bidan atau perawat yaitu mulai dari pencatatan ukur tinggi badan, berat badan dan suhu badan anak. Setelah dilakukan pemeriksaan dasar, kemudian dokter memeriksa penyakit anak yang dikeluhkan oleh orang tua pasien.

Contohnya seperti penyakit demam yang dialami oleh anak, pemeriksaan pertama yang akan dilakukan yaitu pemeriksaan fisik mulai dari pemeriksaan suhu badan, menghitung nadi, menghitung pernafasan, berat badan dan tinggi badan, kemudian dilakukan pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan laboratorium (jika diperlukan). Setelah diperiksa oleh dokter, dokter akan memberikan resep obat untuk anak.

Jadwal pelayanan poli puskesmas Malili dilakukan pada setiap hari kerja, yaitu Senin-Sabtu (kecuali hari raya/libur) mulai pukul 07.30-12.00 WITA. (terdapat dalam lampiran dokumentasi)

---

<sup>36</sup> Wawancara dengan Dokter Satria. Tanggal 29 Agustus 2016 di Puskesmas Malili.

<sup>37</sup> Wawancara dengan bidan Irmawati. Tanggal 26 Agustus 2016. Di Puskesmas Malili

### 3. Biaya pelayanan di Puskesmas Malili

Dalam upaya pembangunan kesehatan diperlukan pembiayaan yang bersumber baik dari pemerintah maupun masyarakat swasta. Pada Tahun 2014 sumber dana Puskesmas Malili berasal dari APBD dan APBN melalui BOK.<sup>38</sup>

Jadi biaya dalam pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Malili sudah gratis sepenuhnya. Berdasarkan peraturan daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 1 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan. Hal ini dinyatakan oleh Ibu Risna (wawancara pada tanggal 31 Agustus 2016) “saya tidak pernah mengeluarkan biaya sedikit pun untuk berobat di sini.”<sup>39</sup> Sama halnya juga yang dikatakan oleh Ibu Farida (wawancara pada tanggal 31 Agustus 2016) mengatakan “tidak keberatan dengan biaya, karena sudah tidak ada lagi pungutan biaya, baik yang memakai Asuransi Kesehatan (ASKES), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), dan lain sebagainya.”<sup>40</sup> Hal ini juga diutarakan oleh Ibu Jaona (wawancara pada tanggal 31 Agustus 2016) bahwa:

Dulu merasa sangat keberatan karena masih mengeluarkan biaya untuk berobat. Tapi sekarang sudah merasa tidak keberatan lagi karena semua sudah ditanggung oleh pemerintah daerah.<sup>41</sup>

---

<sup>38</sup> Sumber dari laporan keuangan APBD puskesmas Malili tahun 2013

<sup>39</sup> Wawancara dengan Ibu Risna. Tanggal 31 Agustus 2016 di Puskesmas Malili

<sup>40</sup> Wawancara dengan Ibu Farida. Tanggal 31 Agustus 2016. Di Puskesmas Malili

<sup>41</sup> Wawancara dengan Ibu Jaona. Tanggal 31 Agustus 2016 di Puskesmas Malili

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa di Puskesmas Malili sudah tidak mengeluarkan biaya lagi karena sudah ditanggung oleh pemerintah kabupaten.

#### **4. Produk pelayanan publik di Puskesmas Malili**

Akurasi produk pelayanan Puskemas Malili pada alat-alat kesehatan atau fasilitas dapat diungkap dari wawancara dengan Dokter Satria (wawancara pada tanggal 29 Agustus 2016) yang menyatakan, “Alat-alat kesehatan sudah memenuhi standar sesuai SOP”. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas Malili sudah memenuhi kebutuhan pasien seutuhnya karena tersedianya alat-alat kesehatan yang modern dan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.

Daftar alat di ruang MTBS sesuai dengan Permenkes 75 Tahun 2014 antara lain:

- a. Alat pengukur panjang bayi
- b. Lampu pemeriksaan
- c. Pengukur lingkar kepala
- d. Pengukur tinggi badan anak
- e. Sphygmomanometer dan manset anak
- f. Stetoskop pediatric
- g. Termometer anak
- h. Timbangan anak/bayi

i. Timer

Puskesmas Malili dalam memberikan pelayanan sudah sangat baik. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Yuliana pada waktu wawancara mengatakan

“pelayanan sesuai dengan kebutuhan anak, resep obat yang diberikan sesuai dengan anak dan anak cepat sembuh. Berbeda dengan obat yang biasanya dibeli di apotik, terkadang tidak sesuai dengan anak”.<sup>42</sup>

Hal serupa juga diungkapkan oleh Ibu Jaona beliau mengatakan “pelayanan yang diberikan kepada anak saya sangat baik”.<sup>43</sup>

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa produk pelayanan yang tersedia sudah memadai dan sudah menggunakan alat modern.

Alat kesehatan dalam pelayanan yang di gunakan harus steril, Puskesmas Malili memiliki penyimpanan alat agar alat tetap terjaga dan steril. Sterilisator adalah untuk menyimpan/mensterilkan alat instrumen (alat instrument adalah alat yang berupa logam seperti jarum suntik), mensterilkan kasa, kapas dan lain sebagainya. Sterilisator hanya terdapat di beberapa ruangan seperti kamar bersalin, poli KB, poli gigi dan UGD (Unit Gawat Darurat).

## 5. Sarana dan prasarana publik di Puskesmas Malili

Gedung Puskemas Malili sudah cukup memadai, terdiri dari dua lantai. Di lantai satu terdapat ruang pelayanan obat, poliklinik, laboratorium, ruang rawat inap, pojok ASI, wc umum, klinik sanitasi, MTBS, poli klinik gigi dan pojok oralit. Kondisi

---

<sup>42</sup> Wawancara dengan Ibu Yuliana. Tanggal 30 Agustus 2016. Di Puskesmas Malili

<sup>43</sup> Wawancara dengan Ibu Jaona. Tanggal 30 Agustus 2016. Di Puskesmas Malili

gedung masih terlihat baru namun masih kurang enak dipandang karena di lantai satu terdapat barang yang sudah tidak terpakai dibiarkan saja disimpan rapi dipinggir ruangan. Puskesmas Malili memiliki beberapa ruang pelayanan sesuai jenis pelayanannya. Di lantai dua terdapat ruang rapat, ruang program dan bank data, ruang kepala puskesmas dan ruang tata usaha.

Ruangan untuk pemeriksaan anak sudah baik dan tersedianya peralatan yang lengkap untuk pemeriksaan. Terdapat pula sarana lain yaitu pojok bermain untuk anak.

Kemudian untuk ibu melahirkan di sediakan ruangan perawatan tersendiri. Puskesmas Malili menyediakan fasilitas untuk melahirkan normal dan untuk ibu melahirkan yang melalui operasi akan di rujuk ke rumah sakit, karena puskesmas belum menyediakan fasilitas untuk melahirkan melalui operasi.

Seperti yang diungkapkan oleh Bidan Irmawati, “sarana dan prasarana sudah memadai, dokter untuk memeriksa di bagian anak juga sudah tersedia. Inovasi juga sudah ada, ruang tunggu sesuai dengan kebutuhan anak, tersedia juga pojok bermain untuk anak”<sup>44</sup>.

Dalam sarana dan prasarana kepuasan pelayanan yang diberikan juga termasuk didalamnya. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Rahmawati ketika diwawancarai mengatakan “merasa puas karena bidan, perawat dan dokter baik dalam memberikan pelayanan”. Hal serupa juga diungkapkan oleh Ibu Risna, “merasa sangat puas atas

---

<sup>44</sup> Wawancara dengan Bidan Irmawati. Tanggal 26 Agustus 2016. Di Puskesmas Malili



pelayanan yang diberikan untuk anak saya, jadi saya sangat senang untuk membawa anak saya berobat ke puskesmas”.<sup>45</sup>

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana yang tersedia sudah memadai dan para penerima pelayanan juga merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan.

## **6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan di Puskesmas Malili**

Puskemas Malili telah berupaya semaksimal mungkin untuk melaksanakan tugas dengan baik selama jam pelayanan. Apabila ada keluhan dari masyarakat maka Puskesmas Malili akan segera menindaklanjuti. Dalam memberikan pelayanan para petugas harus memiliki pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan. Seperti yang dikatakan oleh Bidan Irmawati, “para petugas pemberi pelayanan di sini sudah sesuai dengan jenjang pendidikan, kompetensi dan TUPOKSI masing-masing dan terkadang pelayanan anak di layani oleh bidan dan perawat jika dokter sedang tidak ada di tempat”<sup>46</sup>. Hal serupa juga diungkapkan oleh Dokter Satria, “berdasarkan pelayanan primer/pelayanan yang paling awal, dituntut sesuai dengan keterampilan dan pengetahuan. Jika keluhan masih bisa ditangani akan dilayani sampai akhir dan jika pelayanan sudah tidak bisa ditangani maka akan dirujuk ke rumah sakit”.<sup>47</sup>

---

<sup>45</sup> Wawancara dengan Ibu Risna. Tanggal 31 Agustus 2016 di Puskesmas Malili.

<sup>46</sup> Wawancara dengan Bidan Irmawati. Tanggal 26 Agustus 2016 di Puskesmas Malili.

<sup>47</sup> Wawancara dengan Dokter Satria. Tanggal 29 Agustus 2016 di Puskesmas Malili.

Adapun pola ketenagaan dan kwalifikasi sumber daya manusia yang menjadi Tim di poli MTBS puskesmas Malili saat ini adalah:

a. Kompetensi Dokter Umum

- 1) Mempunyai Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik
- 2) Mampu mengidentifikasi, merencanakan, memecahkan masalah, mengevaluasi program kesehatan
- 3) Mampu mengkoordinir dan memonitor program kesehatan masyarakat di wilayah kerja
- 4) Mampu melaksanakan pelayanan pencegahan penyakit
- 5) Mampu melaksanakan pelayanan medik dasar sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya
- 6) Mampu melakukan pelayanan dokter keluarga
- 7) Telah mengikuti pelatihan MTBS

b. Kompetensi Bidan dan Perawat:

- 1) Mempunyai Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Perawat dan Surat Izin Kerja
- 2) Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan promotif, preventif, dan pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan
- 3) Mampu melaksanakan asistensi dokter umum sesuai kompetensi dan kewenangannya
- 4) Telah mengikuti pelatihan MTBS

Penilaian dalam petugas pemberi pelayanan juga di butuhkan agar penerima pelayanan merasa senang dengan pelayanan yang diberikan dan harus sesuai dengan kompetensi para pegawai. Seperti yang di ungkapkan oleh Ibu Farida mengatakan, “pelayanan yang diberikan sudah baik, petugasnya juga ramah”. Hal serupa juga diungkapkan oleh Ibu Rahmawati, “pelayanan yang dilakukan oleh petugas sangat baik dan sangat memuaskan”.

Puskesmas Malili melakukan apel pagi yang diikuti seluruh pegawai, akan dikenakan sanksi kepada pegawai yang tidak menepati jam apel pagi dan jam pulang dengan mengurangi jasa pelayanan. Sebaliknya Puskesmas Malili akan memberikan penghargaan kepada pegawai teladan untuk meningkatkan motivasi. Ada beberapa pegawai yang datangnya tidak sesuai dengan jadwal kerja dengan alasan kesibukan. Hal tersebut menunjukkan kurangnya disiplin pegawai dan kegiatan pelayanan kepada masyarakat akan terhambat.

Jam pelayanan telah di tentukan (dalam lampiran), jadwal datang pegawai telah di tentukan dan jika pegawai yang terlambat datang dari jam yang telah di tentukan maka daftar hadir pegawai tersebut terhitung alfa.

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa para pegawai yang bekerja sudah sesuai dengan TUPOKSI masing-masing dan para penerima pelayanan merasa puas dengan pelayanan yang telah diberikan.

## **C. Pembahasan**

### **1. Prosedur Pelayanan Publik di Puskesmas Malili**

Pada dasarnya pelayanan yang berkualitas secara umum dapat diartikan sebagai pelayanan yang benar-benar memberikan kepuasan kepada masyarakat, dalam arti masyarakat benar-benar dilayani secara santun dan profesional. Apabila masyarakat merasakan pelayanan yang baik, maka lembaga tersebut telah mampu memberikan pelayanan yang baik pula.

Prosedur pelayanan adalah tahapan yang harus dilalui dalam proses penyelesaian pelayanan. Dalam Undang-Undang no 25 Tahun 2009, tentang standar pelayanan penyelenggaraan pelayanan publik dicantumkan bahwa prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

Prosedur pelayanan merupakan salah satu indikator yang menunjukkan suatu pelayanan yang berkualitas. Prosedur pelayanan publik yang sederhana, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

Harapan masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas dari pemberi layanan, salah satunya dalam hal prosedur dan persyaratan untuk memperoleh produk pelayanan. Prosedur adalah tahapan kegiatan yang dilakukan dalam proses pelayanan.

Sistem dan prosedur tersebut termasuk dalam standar pelayanan prima yang diterapkan oleh Puskesmas Malili dalam rangka untuk meningkatkan

dan memelihara kualitas layanan agar tingkat kepuasan masyarakat dapat tercapai.

## **2. Waktu Penyelesaian Pelayanan Publik di Puskesmas Malili**

Waktu merupakan elemen penting dalam menjamin kepuasan pengguna pelayanan. Ketepatan waktu penyelesaian pelayanan yang dijanjikan menjadi pegangan bagi pengguna pelayanan sebagai jaminan selesainya setiap permohonan atau perijinan. Masyarakat pengguna pelayanan mengharapkan waktu penyelesaian perijinan benar-benar tepat sehingga tidak mengganggu aktivitas yang lain serta akan menghemat tenaga dan biaya.

Dalam Undang-Undang no 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik salah satunya yaitu waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

## **3. Biaya Pelayanan Publik di Puskesmas Malili**

Biaya pelayanan yang dikeluarkan oleh masyarakat ditentukan dan telah dicantumkan, Pemerintah Daerah Kabupaten Luwu Timur menetapkan tarif puskesmas yakni Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Timur Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang no 25 Tahun 2009 tentang standar pelayanan publik yang salah satunya menyebutkan bahwa

biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

Dari hasil wawancara mengenai pembiayaan, masyarakat merasa tidak terbebani lagi, karena tidak adanya lagi pungutan biaya. Masyarakat yang datang berobat menggunakan kartu BPJS atau JKD (Jaminan Kesehatan Daerah). Semua biaya perawatan di Puskesmas Malili sudah di tanggung dalam anggaran APBD, jadi masyarakat yang kurang mampu sudah bisa berobat tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun. Biaya pelayanan di Puskesmas Malili terperinci secara jelas di dekat pendaftaran.

#### **4. Produk Pelayanan Publik di Puskesmas Malili**

Produk pelayanan publik merupakan hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Pelayanan yang berkualitas ditentukan oleh hasil keluaran atau produk pelayanan yang dihasilkan. Agar pelayanan tersebut berkualitas maka produk pelayanan harus dapat diterima pasien dengan benar, tepat dan sah sesuai dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, produk pelayanan dapat memberikan rasa aman dan kepastian hukum bagi masyarakat. Produk layanan yang oleh Puskesmas Malili mempunyai dasar hukum dan sesuai dengan peraturan, sehingga produk tersebut dapat dirasakan oleh pasien.

Akurasi produk pelayanan Puskemas Malili pada alat-alat kesehatan atau fasilitas sudah mencakup SOP. Pelayanan Puskesmas Malili sudah memenuhi

kebutuhan pasien seutuhnya karena sudah tersedianya alat-alat kesehatan untuk pemeriksaan dasar yang di lakukan oleh pemberi pelayanan.

Dalam UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dijelaskan bahwa pelayanan harus profesional yang mengutamakan keahlian yang berdasarkan kode etik dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **5. Sarana dan Prasana Publik di Puskesmas Malili**

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik mulai dari gedung, peralatan medis, perlengkapan kantor dan tidak ketinggalan penyediaan teknologi komunikasi dan informasi agar masyarakat mudah untuk mengaksesnya.

Puskesmas Malili memiliki beberapa ruang pelayanan sesuai jenis pelayanannya. Puskesmas Malili memiliki beberapa unit komputer salah satunya di ruang pendaftaran, ada satu komputer sehingga petugas bisa merekap pasien dan agar mudah melakukan penginputan data ketika masyarakat/pasien sedang melakukan pendaftaran. Jaringan internet belum maksimal karena tidak ada jaringan dan telepon umum belum tersedia, sudah terdapat jaringan internet dan telepon tetapi dalam penggunaanya masih terbatas hanya di tempat tertentu saja yang bisa mengakses jaringan komputer dan belum adanya telepon di beberapa ruangan, namun dengan sarana yang

ada Puskesmas Malili semaksimal mungkin menggunakannya untuk melayani pasien.

Kepuasan pelayanan dalam sarana dan prasarana di rasakan oleh penerima pelayanan. Mereka merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan, pemberi pelayanan diharuskan memberikan pelayanan sebaik mungkin untuk memuaskan penerima pelayanan sesuai dengan SOP yang berlaku.

Dari pernyataan di atas dapat diketahui bahwa Puskesmas Malili masih perlu adanya peningkatan sarana dan prasarana yang memadai demi peningkatan pelayanan, tetapi dalam memberikan pelayanan masyarakat sudah merasa puas. Dalam UU No. 25 Tahun 2009 dijelaskan bahwa penyediaan fasilitas dan sarana prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

## **6. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan Publik di Puskesmas Malili**

Dalam hal ini kompetensi petugas pemberi pelayanan publik harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan. Puskesmas Malili dalam menempatkan petugas pelayanan sudah sesuai dengan jenjang pendidikan, kompetensi dan TUPOKSI masing-masing, sehingga para petugas dalam memberikan pelayanan bisa secara maksimal karena sesuai dengan keahlian yang mereka miliki.



Mengenai sikap petugas Puskesmas Malili dapat diketahui melalui wawancara dari beberapa penerima pelayanan yang semuanya mengatakan bahwa petugas yang memberi pelayanan sangat sopan dan ramah serta mereka juga baik dalam memberikan pelayanan sehingga tidak banyak pasien yang mengeluh akan pemberian pelayanan yang tidak diharapkan.

Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang no 25 Tahun 2009 tentang kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Prosedur pelayanan di Puskesmas Malili sudah memenuhi harapan pasien karena tidak adanya kerumitan dan mudah dalam pendaftaran, maka pelayanan tidak terlalu lama karena petugas langsung melayani pasien.
2. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sudah sesuai dengan standar operasional. Para pasien juga sudah terbiasa dengan waktu yang telah ditentukan oleh pihak puskesmas.
3. Biaya pelayanan terperinci secara jelas terpampang di ruang pendaftaran. Pasien juga sudah tidak mengeluarkan biaya lagi jika datang berobat ke puskesmas Malili.
4. Produk pelayanan sudah tersedia dengan lengkap dan sesuai dengan kebutuhan yang di perlukan di Puskesmas Malili.
5. Sarana dan prasarana telekomunikasi dan teknologi pendukung kelancaran pelayanan publik perlu peningkatan seperti komputer, telepon disetiap ruangan, internet, ruang tunggu, tempat bermain anak dan tempat parkir yang luas untuk menciptakan kenyamanan dan kepuasan pelayanan di Puskesmas Malili.

6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan sudah sangat baik, namun masih adanya petugas yang kurang disiplin dalam melaksanakan tugasnya.

## **B. Implikasi**

Hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di Puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur merupakan bukti ilmiah akan pentingnya kualitas pelayanan agar kedepannya para penyelenggara pelayanan khususnya petugas Puskesmas Malili dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

## **C. Saran**

Saran yang perlu disampaikan demi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan anak di bawah lima tahun di Puskesmas Malili yaitu dalam sarana dan prasarana untuk anak harus ditambah agar anak tidak bosan ketika menunggu giliran dan dalam kompetensi petugas pemberi pelayanan harus selalu disiplin untuk mencapai kepuasan pelayanan yang diinginkan.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Atep Adya Barata. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT. Gramedia
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju
- Moenir. 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Moenir. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Napitulu, Paimin. 2007. *Pelayanan Publik dan Costumer Satisfaction*. Bandung: PT. Alumni
- Purwandari, Haryantiningsih, Wastu Adi Mulyono, Suryanto. 2014. *Perkembangan Balita: Deteksi Dini dan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Rahmayanty, Nina. 2010. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ratminto dan Winarsih, Atik Septi. 2009. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Satrianegara, M. Fais, Sitti Saleha. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sinambela, Lijan Poltak. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta
- Tjiptono, Fandy. 2005. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service (TQS)*. Yogyakarta: C.V Andi

## B. Sumber Hukum

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pada Bab IV pasal 11 ayat (2)

Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan

## C. Skripsi

Budiarto. 2015. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Rini Wiyati. 2013. *Kualitas Pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Cangkringan Sleman Yogyakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.

## D. Internet

Dita Anugrah Pratiwi. "Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Jauh dari Target MDGs 2015". Diakses pada tanggal 28 Juli 2016. [m.kompasiana.com/ditaanugrah/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-mdgs-2015](http://m.kompasiana.com/ditaanugrah/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-mdgs-2015).

dr. Suparyanto, M.Kes. "Mutu Pelayanan Kesehatan". Diakses pada tanggal 16 Agustus 2016. [dr-suparyanto.blogspot.com/2011/04/mutu-pelayanan-kesehatan.html?m=1](http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/04/mutu-pelayanan-kesehatan.html?m=1)

# LAMPIRAN

**Pedoman Wawancara**  
**Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat**  
**Kesehatan Masyarakat Malili Kab. Luwu Timur**

Untuk penanggung jawab program tumbuh kembang anak dan dokter umum bagian anak:

1. Bagaimana prosedur pelayanan kesehatan pada anak balita yang ditetapkan oleh Puskesmas Malili?
2. Berapa lama waktu yang diperlukan dalam menyelesaikan prosedur pelayanan dari tahap awal hingga pelayanan selesai?
3. Apakah biaya yang dibebankan kepada masyarakat terperinci dengan jelas dan sesuai dengan undang-undang yang berlaku?
4. Bagaimana dengan produk pelayanan puskesmas malili dari tahap awal sampai pelayanan selesai?
5. Apakah sarana dan prasarana kerja telah mendukung dalam proses pelayanan publik?
6. Apakah pegawai puskesmas malili melayani masyarakat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan?

Untuk penerima pelayanan Puskesmas Malili:

1. Menurut Anda, bagaimana prosedur pelayanan yang ditetapkan oleh Puskesmas Malili?
2. Apakah Puskesmas Malili selalu buka sesuai dengan ketentuan waktu?
3. Apakah Anda merasa keberatan dengan tarif biaya yang ditetapkan oleh pihak puskesmas Malili?

4. Bagaimana pendapat Anda tentang pelayanan yang diberikan kepada anak Anda?
5. Apakah Anda merasa puas dengan pelayanan yang diberikan kepada anak Anda?
6. Apakah anak Anda dilayani dengan baik oleh petugas pelayanan?



### PEDOMAN OBSERVASI

No.	Hal yang diamati	Ya	Tidak
1	Terdapat media pengumuman berupa brosur, leaflet, papan informasi, serta lainnya untuk menginformasikan pelayanan.	√	
2	Terdapat loket di bagian informasi.	√	
3	Pasien mendapatkan pelayanan sesuai prosedur.	√	
4	Petugas pelayanan ramah melayani pasien yang akan berobat.	√	
5	Jam buka Puskesmas Malili sesuai dengan jadwal (tepat waktu).	√	
6	Pelayanan di Puskesmas Malili tepat waktu.	√	
7	Kondisi peralatan kerja di bagian pelayanan sudah lengkap.	√	
8	Fasilitas penunjang pelayanan umum telah tersedia.	√	
9	Jadwal waktu penyelesaian pelayanan telah tersedia.	√	
10	Ruang tunggu luas dan nyaman.	√	
11	Tempat pelayanan terlihat bersih.	√	
12	Penataan ruangan terlihat rapi.	√	
13	Kamar mandi selalu bersih dan wangi.	√	
14	Tempat ibadah (mushola) telah tersedia.		√
15	Kantin telah tersedia.	√	
16	Tempat parkir luas dan aman.		√
17	Tersedianya peralatan modern untuk proses pelayanan.	√	
18	Terdapat jaringan komputer di ruang pelayanan.		√



### **TRANSKIP WAWANCARA**

Nama : Irmawati

Jabatan : Penanggung jawab program kesehatan anak

Tanggal wawancara : 26 Agustus 2016

1. Prosedur yang ditetapkan oleh puskesmas Malili sesuai dengan SOP yang berlaku. Prosedur yang dilakukan sangat mudah dan tidak rumit. Tata pelaksanaan prosedur juga terpampang di ruang informasi, para pasien/masyarakat yang datang dan belum mengetahui bagaimana alur yang diharuskan mereka juga akan langsung dibantu oleh petugas pelayanan.
2. Dalam penyelesaian dalam proses pelayanan terbilang cepat, karena dari prosedur sudah tidak rumit lagi, kemudian dalam pemeriksaan pasien tergantung dari gejala dan keluhan yang dialami oleh pasien. Kalau pemeriksaan di bagian anak/MTBS yang sesuai dengan SOP biasanya memakan waktu 20-30 menit, tetapi biasanya juga pasien tidak sampai memakan waktu yang ditentukan di SOP.
3. Biaya dalam pelayanan sudah tidak dikenakan lagi karena biaya berobat sekarang di puskesmas Malili sudah di tanggung oleh pemerintah melalui dana APBD dan jika ada program pelayanan di luar lingkup puskesmas biayanya juga akan di tanggung oleh BOK (dana yang diberikan langsung oleh pusat).

4. Produk pelayanan yang diberikan kepada pasien semua sudah sesuai dengan SOP yang berlaku jadi produk yang ada di puskesmas Malili yang ada semua sesuai dengan kebutuhan di sini.
5. Sarana dan prasarana sudah memadai, dokter di bagian anak/MTBS juga sudah tersedia. Inovasi juga sudah ada seperti ruang tunggu sesuai dengan kebutuhan anak, tersedia juga pojok bermain untuk anak.
6. Berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku sudah sesuai dengan petugas di sini. Mereka ditempatkan sesuai dengan jenjang pendidikan, kompetensi dan TUPOKSI masing-masing petugas. Anak yang sakit/berobat terkadang juga diperiksa oleh bidan dan perawat, jika dokter yang harusnya menangani sedang tidak ada di tempat.

### **TRANSKIP WAWANCARA**

Nama : dr. Satria

Jabatan : Dokter umum bagian anak/MTBS

Tanggal wawancara : 29 Agustus 2016

1. Sesuai alur yang sudah ditetapkan, seperti yang terpampang di bagian informasi, itu untuk prosedur yang umum dan yang di depan ruangan MTBS itu untuk prosedur pelayanan anak. Dan juga berdasarkan dengan SOP yang berlaku.
2. Waktu dalam penyelesaian prosedur itu tergantung gejala dari pasien yang diperiksa. Kemudian juga dari banyaknya pasien dan sesuai dengan prosedur awal. Pemeriksaan dimulai dari keluhan pasien kemudian melakukan pemeriksaan fisik yang umum seperti berat badan anak, tinggi badan anak dan suhu badan anak. Semua pemeriksaan dasar yang dilakukan sesuai dengan SOP, jadi dokter, bidan atau pun perawat yang memeriksa semua tidak sembarangan karena didasari oleh SOP.
3. Masalah biaya yang dibebankan sudah gratis, semua sudah di tanggung oleh pemerintah melalui seperti JAMKES, BPJS, ASKES, dll.
4. Produk pelayanan ada dan lengkap juga sudah memenuhi standar, kemudian sesuai dengan kepuasan pasien, pelayanan dilakukan semaksimal mungkin dari tahap awal sampai akhir.
5. Sarana dan prasaarana telah mendukung dan lengkap, semua peralatan untuk pemeriksaan ada sesuai dengan kebutuhan.

6. Berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku petugas sudah sesuai. Berdasarkan pelayanan primer/pelayanan yang paling awal, dituntut sesuai dengan keterampilan dan pengetahuan. Seperti, jika ada keluhan yang masih bisa untuk ditangani maka akan dilayani sampai akhir, tetapi jika ada keluhan yang pemeriksaan dari awal sudah tidak bisa ditangani maka pasien akan di rujuk ke rumah sakit.

### **TRANSKIP WAWANCARA**

Nama penerima pelayanan : Ibu Yuliana

Tanggal wawancara : 20 Agustus 2016

1. Prosedur pelayanan puskesmas Malili menurut saya mudah dan ndak rumit, pasien hanya memberikan nomor buku dan kode desa kemudian diproses sebentar lalu menunggu panggilan dari unit yang di kehendaki. Biasanya pelayanannya lama karena banyak orang yang datang untuk berobat.
2. Puskesmas Malili selalu buka tepat waktu dan tidak pernah terlambat buka.
3. Saya merasa tidak keberatan dengan biaya yang ada, karena saya ditanggung oleh BPJS.
4. Pelayanan sesuai dengan kebutuhan anak, resep obat yang diberikan sesuai dengan anak dan anak cepat sembuh. Berbeda dengan obat yang biasanya dibeli di apotik, terkadang tidak sesuai dengan anak dan anak lama sembuhnya.
5. Saya merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan kepada anak saya.
6. Iya, sangat memuaskan. Petugas di sini semuanya baik dan ramah.

### **TRANSKIP WAWANCARA**

Nama penerima pelayanan : Ibu Jaona

Tanggal wawancara : 31 Agustus 2016

1. Prosedur pelayanan di sini sangat mudah tidak rumit dan cepat.
2. Puskesmas Malili selalu terbuka tepat waktu
3. Dulu saya merasa sangat keberatan dengan biaya yang ada untuk berobat.  
Tapi sekarang sudah merasa tidak keberatan lagi karena semua sudah ditanggung oleh pemerintah daerah walaupun kita tidak punya BPJS tapi akan di tanggung pemerintah melalui jaminan kesehatan desa.
4. Pelayanan yang diberikan kepada anak saya sangat baik.
5. Saya merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan kepada anak saya.
6. Petugas di sini semua melayani dengan baik.



### **TRANSKIP WAWANCARA**

Nama penerima pelayanan : Ibu Rahmawati

Tanggal wawancara : 31 Agustus 2016

1. Prosedur pelayanan di sini sangat mudah tidak rumit dan cepat.
2. Selalu terbuka tepat waktu
3. Tidak keberatan dengan tarif biaya yang di tentukan
4. Pelayanan yang diberikan kepada anak saya sudah bagus
5. Merasa puas karena bidan, perawat dan dokter baik dalam memberikan pelayanan
6. Pelayanan yang dilakukan oleh petugas sangat baik dan sangat memuaskan

### **TRANSKIP WAWANCARA**

Nama penerima pelayanan : Ibu Farida

Tanggal wawancara : 31 Agustus 2016

1. Prosedur yang ditetapkan mudah dan praktis, tidak sulit untuk di mengerti.
2. Selalu terbuka tepat waktu.
3. Tidak keberatan dengan biaya, karena sudah tidak ada lagi pungutan biaya, baik yang memakai ASKES, BPJS, JAMKESDES, dan lain sebagainya.
4. Pelayanan yang diberikan kepada anak menurut saya sudah bagus.
5. Merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas.
6. Pelayanan yang diberikan sudah baik, petugasnya juga ramah

### **TRANSKIP WAWANCARA**

Nama penerima pelayanan : Ibu Risna

Tanggal wawancara : 31 Agustus 2016

1. Prosedurnya tidak rumit dan mudah di mengerti.
2. Iya, selalu terbuka tepat waktu.
3. Saya tidak pernah mengeluarkan biaya sedikit pun untuk berobat di sini, jadi saya tidak merasa keberatan dengan biaya yang di tetapkan.
4. Tentang pelayanan yang diberikan kepada anak saya, saya merasa sangat puas.
5. Merasa sangat puas atas pelayanan yang diberikan untuk anak saya, jadi saya sangat senang untuk membawa anak saya kembali berobat ke puskesmas.
6. Iya, anak saya di layani dengan baik oleh petugas di sini.

**Tenaga Kesehatan di Puskesmas Malili Tahun 2014**

NO	JABATAN	PETUGAS	KET
1	Kepala Puskesmas	dr.BENNY	
2	Kasubag TU	Hasnah, AMK	
3	Tata Usaha	Mariani Kadir	
		Supri Suaib	
4	Dokter Umum	dr.Haspin P.	
		dr.Sri Lestari	
5	Dokter Gigi	drg.Nelly Tanggulangan	
		drg.Meriyam Muchtar	
6	Pengelola Promkes	Alparida Ruso,SKM	
7	Pelaksana Sanitarian	Idayanti Bahdin,AMKL	
		Norma,AMKL	
8	Pelaksana Gizi	Maike, SKM	
		Nursani	
9	Analisis	Salmawati R	
10	Farmasi	Farianti Najamuddin	
		Ria Isal	
		Marni	
11	Perawat Gigi	Suriatma	
		Zulaehah	
12	Bidan Pelaksana	Masrah,Am.Keb	
		Sahoraeni	
		Porina Butar-Butar	
		Samsiana	
		Ona Viana	
		Rio Ritha Keso	
		Sukmawati	
		Hardianti	
		Irmawati	
		Nuriana, Amd.Keb	P.Lakawali Pantai
		Yovita Kendek	Pustu Lakawali
		Nurbaya	Pustu Tarabbi
		Anita Pabebang (PTT)	Pustu Tarabbi
		Anugrah, Amd.Keb	Pustu Manurung
		Evika Mutmainnah,Amd.Keb	Pustu Atue
		Irahayu Tajeri	Poskesdes Ussu
		Kiki Angryani	Pustu Puncak Indah
		Wifa Sari, Amd.Keb	Poskesdes Malili
		Ahmawati A,Amd.Keb	Pustu Baruga
		Nila Kusumawati,Amd.Keb	Pustu Balantang

		Sandi Bena	Pustu Wewangriu
		Rahmawati L (PTT)	Pustu Wewangriu
13	Perawat Ahli	Patma,S.Kep,Ns	
		Farniati, S.Kep,Ns	
		Wulan	
		Purnamasari,S.Kep,Ns	
		Mahfud Burhami,S.Kep,Ns	
14	Perawat Pelaksana	Yulianus Padanun, AMK	
		Nujeriani Kalla, AMK	
		Lasmiah,AMK	
		Nelli Mualim, AMK	
		Fitriani,Amd.Kep	
		Wiyen Ashari,Amd.Kep	
		Astriani Raodah,AMK	
		Safaruddin, AMK	
		Marlia Kasim,AMK	
		Srikandi Y.S,AMK	
		Rusmani	
		Hadijah,AMK	
		A.Eka Safitri,Amd.Kep	
		Haerani	
		Heri Manguma,AMK	
		Lenni Marlina, AMK	
		Nurmila,AMK	
		Risma Muchtar,AMK	
		Nurmaningsih,AMK	Pustu Manurung
		A.Parmawati,AMK	Pustu Lakawali
		Irawati Waris (PTT)	
		Sarimantang	Upah Jasa
15	Perekam Medik	Nuraini Hadama,Amd.PK	
16	Sopir	Trio Pandes	
		Agustinus	
		Andi Sukardi	
17	Security	Mursalam Abdi	
18	Cleaning Service	Kesi Rahayu	
		St.Masfufah	
19	Koki	Murtini	
20	Loundry	Resti	

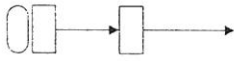
*Sumber : Laporan Kepegawaian Puskesmas Malili Tahun 2014*

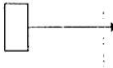





DINAS KESEHATAN KAB.LUWU TIMUR  
PUSKESMAS MALILI  
POLI/MTBS

Nomor SOP	06
Tgl Pembuatan	16 Juli 2012
Tgl Revisi	
Tgl Pengesahan	17 September 2012
Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur
	dr.H.Mahafuddin Situdju,M.Kes Nip.19521211 198203 1 006
Nama SOP	PELAYANAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS)
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan	1. Pendidikan DIII Kebidanan
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak menerima pelayanan kesehatan.	2. Pendidikan DIII Keperawatan
3. Undang –Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Pasal 4 - 8	3. Memahami prosedur pelayanan MTBS (Pernah Mengikuti Pelatihan MTBS)
4. Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran Pasal 39	4. Memahami kelengkapan pelayanan MTBS
Keterangan	Peralatan Perlengkapan

1. SOP Penerimaan Pasien Baru	1. Buku Register MTBS
2. SOP Penerimaan Pasien Lama	2. Buku Family Folder
3. SOP Pelayanan Pasien Rawat Jalan Poli Umum	3. Timbangan
4. SOP Pelayanan Resep	4. Papan pengukur panjang badan
5. SOP Penimbangan Berat Badan	5. Microloice
6. SOP Pengukuran Tinggi Badan	6. Stopwatch
	7. Bagan MTBS
	8. Formulir pencatatan balita (Sesuai Umur)
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan

Uraian Prosedur	Dokter MTBS	Pelaksana Petugas Ruang MTBS	Apotik	Mutu Baku		Ket
				Kelengkapan	Waktu	
1 Menyambut dan menyapa pasien dengan senyum				Family Folder	20 detik	Pasien merasa nyaman
2 Melaksanakan anamnesa				Family Folder, formulir pencatatan balita (sesuai dengan umur)	5 Menit	Pasien telah dianamnesa

3	Melaksanakan Pemeriksaan Fisik - Mengobservasi TTV (Nadi, Pernapasan) - Mengukur panjang dan tinggi badan Melihat keadaan umum pasien Menentukan klasifikasi Penyakit		Papan Pengukur panjang badan, Microtoice, Stopwacht	5 Menit	Pasien telah diperiksa	
4	Mengarahkan pasien ke meja dokter untuk mendapatkan terapi dan pengobatan serta HE oleh dokter		Formulir pencatatan balita sesuai dengan umur	60 detik	Telah di Tentukan klasifikasi Penyakit	
5	Melakukan pencatatan		Kertas resep dan Family folder	4 Menit	Diagnosa dokter dan r Resep telah dibuat	
7	Memberikan obat sesuai resep		Buku register MTBS  Obat-obatan	4 Menit  3 Menit	Resep telah dibuat  Pasien mendapat obat sesuai resep dokter	



88

PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS MALILI

DAFTAR REKAPITULASI ABSEN PNS

BULAN : AGUSTUS 2016		PANGKAT / GERMAS		JABATAN / PEKERJAAN		TANGGAL																															KEPERAWATAN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
NO	NIK	PANGKAT / GERMAS	JABATAN / PEKERJAAN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	14311



94

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**  
 UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU  
 ( UPT - P2T )

Nomor : 11112/S.01P/P2T/08/2016  
 Lampiran :  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 Bupati Luwu Timur

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Ilmu Sosial UNM Makassar Nomor : 4362/UN36 6/PL/2016 tanggal 08 Agustus 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : MEGA AYUDYA TENRI S. M  
 Nomor Pokok : 1265141021  
 Program Studi : Ilmu Adm. Negara  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(D3)  
 Alamat : Jl. AP. Pettarani, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Laporan, dengan judul :

**" KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANAK DI BAWAH LIMA TAHUN DI PUSAT KESEHATAN  
 MASYARAKAT MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 10 Agustus s/d 10 September 2016

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 09 Agustus 2016

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
 KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH  
 PROVINSI SULAWESI SELATAN  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
 Pangkat : Pembina Utama Madya  
 Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Ilmu Sosial UNM Makassar  
 2. Penitnggal

SIKAP BKPM2 09-08-2016



Jl. Boulevard No.9 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://p2t.bkmd.sulselprov.go.id> Email : [p2t\\_prov.sulsel@yahoo.com](mailto:p2t_prov.sulsel@yahoo.com)





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

**FAKULTAS ILMU SOSIAL**

Jalan : A.P. Pettarani Makassar

Laman : FIS\_UNM@unm.ac.id

93

Nomor : 4382/UN36.6/PI/2016

08 Agustus 2016

Lamp. : -

Hal : Permintaan Izin Melaksanakan  
Penelitian

Yth. : GUBERNUR PROVINSI SULAWESI SELATAN

Cq. Kepala UPT P2T BKPMD Provinsi Sulawesi Selatan

Dimohon dengan hormat kiranya kepada mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini, dapat diberikan izin mengadakan penelitian di: **Malili Kabupaten Luwu Timur** dalam rangka penulisan skripsi.

Nama : **Mega Ayudya Tenri S.M**

Stambuk : 1265141021

Jurusan/Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dosen Pembimbing :

1. Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si.

2. Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si.

Masalah yang diteliti :

**Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.**

Atas bantuan dan kerjasama Bapak, kami ucapkan terima kasih.

ai, Dekan  
Pembantu Dekan Bidang Akademik,  
**Dr. Erman Limar, M.Hum.**  
NIP 196108121988031002

Tembusan

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi Ilmu Adm. Negara



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

**FAKULTAS ILMU SOSIAL**

Jalan : A.P. Pettarani Makassar

Laman : [FIS\\_UNM@unm.ac.id](mailto:FIS_UNM@unm.ac.id)

92

Nomor : 4381/UN36.6/DL/2016

08 Agustus 2016

Lamp. : -

Hal : Pengesahan Judul Skripsi  
dan Pembimbing

Yth. : Sdr. **Mega Ayudya Tenri S. M**  
di Makassar

Stambuk : 1265141021

Berdasarkan surat permohonan Saudara tertanggal 08 Agustus 2016 perihal sebagaimana tercantum pada pokok surat ini, maka dengan ini disampaikan dengan hormat kepada Saudara bahwa rencana skripsi berjudul:

**Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.**

Dosen Pembimbing :

1. Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si.
2. Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si.

Dapat disetujui dan dinyatakan SAH.

Demikian disampaikan kepada Saudara untuk dipergunakan seperlunya.

an, Dekan  
Pembantu Dekan Bidang Akademik.  
  
**Dr. Firman Umar, M.Hum.**  
NIP. 196108121988031002

Tembusan:

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi Ilmu Adm. Negara



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR  
FAKULTAS ILMU SOSIAL  
Alamat: Jl. AP. Pettarani Makassar Telp. 885105 fax 885105  
Website : <http://ian.unm.ac.id>

9

### PERSETUJUAN JUDUL DAN CALON PEMBIMBING

#### A IDENTITAS

1. Nama : Mega Ayudya Tenri S. M
2. Tempat/Tgl Lahir : Soroako, 26 Juni 1994
3. Nomor Induk Mahasiswa : 1265141021
4. Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
5. Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

#### B JUDUL SKRIPSI YANG DISETUJUI

*Analisis lingkaran pelayanan balita di puskesmas Malili  
Kabupaten Luwu Timur*

#### C PEMBIMBING YANG DITUNJUK

No.	Nama Pembimbing/NIP	Tanda Tangan
1	Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si NIP. 19601231 198803 1 011	1.
2	Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si NIP. 196505 22 199003 1002	2.

Makassar, 21 Juli 2015

Ketua Program Studi  
Ilmu Adm. Negara FIS UNM

Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si  
NIP. 19601231 198803 1 011



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR  
FAKULTAS ILMU SOSIAL  
Alamat: Jl. AP. Pettarani Makassar Telp. 885105 fax 885105  
Website : <http://ian.unm.ac.id>

USUL PROPOSAL PENELITIAN/PENULISAN SKRIPSI

A. IDENTITAS

1. Nama : Mega Ayudya Tenri S. M
2. Tempat/Tgl Lahir : Soroako, 26 Juni 1994
3. Nomor Induk Mahasiswa : 1265141021
4. Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
5. Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

B. FOKUS PENELITIAN

- ☐ Kebijakan Publik  
☒ Pelayanan Publik  
☐ Administrasi Pembangunan

C. JUDUL SKRIPSI YANG DIUSULKAN

1. <sup>Kualitas</sup> Analisis tingkat pelayanan balita di puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur
2. Analisis P2TP2A (Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak) di Kabupaten Luwu Timur
3. Analisis manfaat pelayanan akte kelahiran pada masyarakat di Kecamatan Malili

Makassar, 26 Mei 2015

Diketahui Oleh:

Penasehat Akademik,

Mahasiswa yang bersangkutan

Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si  
NIP. 19601231 198803 1 011

Mega Ayudya Tenri S. M.  
NIM. 1265141021

2. Prof. Dr. Haeedar Akab, M.Si 20/5/15

**PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
*Jl. Dr. Sam Ratulangi Telp. (0474) 321279*  
*Email : kesbangluwutimur@gmail.com*  
**MALILI, 92981**

Malili, 05 September 2016

K e p a d a

Nomor : 070 / 293 / KesbangPol  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Malili  
 Di -

T e m p a t

Berdasarkan surat dari Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah (BKPMMD) Makassar Nomor : 11112/S.01.P/P2T/08/2016 Tanggal, 09 Agustus 2016, tentang Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **MEGA AYUDYA TENRI S.M**  
 No.Pokok : 1265141021  
 Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
 Tempat/Tgl. Lahir : Sorowako, 26 Juni 1994  
 Pekerjaan : Mahasisiwi UNM  
 Alamat : Dusun Ussu Desa Ussu Kec. Malili

Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Instansi Bapak / Ibu dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul :

**"KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANAK DI BAWAH LIMA TAHUN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR."**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 05 September s/d 10 September 2016

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya Pemkab. Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang – undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Melaporkan hasilnya selambat – lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Kantor Kesbang dan Politik Kab. Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.

KEPALA KANTOR,

**Drs. H. HASANUDDIN BENGNGARENG, M.M**

Pangkat : Pembina Tk. I

Nip : 19591231 198602 1 062

**Tembusan :**

1. Bupati Luwu Timur (sebagai Laporan) di Malili;
2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malili;
3. Kadis Dikbudparbudora Kab. Luwu Timur di Malili;
4. Camat Malili di Malili;
5. Rektor Universitas Negeri Makassar (UNM) di Tempat;
6. Sdr.(i) **MEGA AYUDYA TENRI S.M** di Tempat;

## **RIWAYAT HIDUP**



Penulis bernama lengkap Mega Ayudya Tenri Sa'na M, lahir di Soroako, Kec. Nuha, Kab. Luwu Timur, Sulawesi Selatan pada tanggal 26 Juni 1994 yang merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Penulis lahir dari pasangan suami istri Bapak Muchtar Ukkas dan Ibu Rusmani Suaib. Penulis sekarang bertempat tinggal di Jln. Mon. Emmy Saelan Makassar.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD YPS Lawewu Soroako, Kab. Luwu Timur lulus pada tahun 2006, SMP YPS Singkole Soroako, Kab. Luwu Timur lulus pada tahun 2009, SMA Negeri 1 Malili, Kab. Luwu Timur lulus pada tahun 2012 dan mulai tahun 2012 sampai dengan penulisan skripsi ini penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa Program S1 Ilmu Administrasi Negara Universitas Negeri Makassar



## DOKUMENTASI



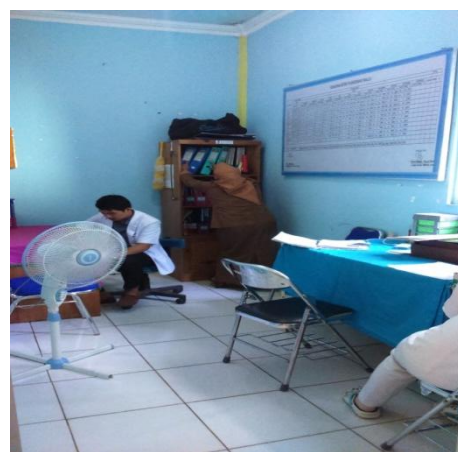
Wawancara dengan Bidan Irmawati



Ruang Pelayanan Administrasi



Alat pengukur tinggi dan berat badan anak



Ruang perawatan anak/ruang MTBS



Ruang tunggu pasien anak



Ruang Tata Usaha



Ruang Rapat

**Jadwal Pelayanan**

No	Uraian Pelayanan	Waktu Pelayanan
1.	MSD	07.00 - 12.00
2.	Poliklinik	07.00 - 12.00
3.	Poliklinik (PONE)	07.00 - 12.00
4.	Poliklinik	07.00 - 12.00
5.	Poliklinik	07.00 - 12.00
6.	Poliklinik	07.00 - 12.00
7.	Poliklinik	07.00 - 12.00
8.	Poliklinik	07.00 - 12.00
9.	Poliklinik	07.00 - 12.00
10.	Poliklinik	07.00 - 12.00
11.	Poliklinik	07.00 - 12.00
12.	Poliklinik	07.00 - 12.00
13.	Poliklinik	07.00 - 12.00
14.	Poliklinik	07.00 - 12.00
15.	Poliklinik	07.00 - 12.00
16.	Poliklinik	07.00 - 12.00
17.	Poliklinik	07.00 - 12.00
18.	Poliklinik	07.00 - 12.00
19.	Poliklinik	07.00 - 12.00
20.	Poliklinik	07.00 - 12.00
21.	Poliklinik	07.00 - 12.00
22.	Poliklinik	07.00 - 12.00
23.	Poliklinik	07.00 - 12.00
24.	Poliklinik	07.00 - 12.00
25.	Poliklinik	07.00 - 12.00
26.	Poliklinik	07.00 - 12.00
27.	Poliklinik	07.00 - 12.00
28.	Poliklinik	07.00 - 12.00
29.	Poliklinik	07.00 - 12.00
30.	Poliklinik	07.00 - 12.00
31.	Poliklinik	07.00 - 12.00
32.	Poliklinik	07.00 - 12.00
33.	Poliklinik	07.00 - 12.00
34.	Poliklinik	07.00 - 12.00
35.	Poliklinik	07.00 - 12.00
36.	Poliklinik	07.00 - 12.00
37.	Poliklinik	07.00 - 12.00
38.	Poliklinik	07.00 - 12.00
39.	Poliklinik	07.00 - 12.00
40.	Poliklinik	07.00 - 12.00
41.	Poliklinik	07.00 - 12.00
42.	Poliklinik	07.00 - 12.00
43.	Poliklinik	07.00 - 12.00
44.	Poliklinik	07.00 - 12.00
45.	Poliklinik	07.00 - 12.00
46.	Poliklinik	07.00 - 12.00
47.	Poliklinik	07.00 - 12.00
48.	Poliklinik	07.00 - 12.00
49.	Poliklinik	07.00 - 12.00
50.	Poliklinik	07.00 - 12.00
51.	Poliklinik	07.00 - 12.00
52.	Poliklinik	07.00 - 12.00
53.	Poliklinik	07.00 - 12.00
54.	Poliklinik	07.00 - 12.00
55.	Poliklinik	07.00 - 12.00
56.	Poliklinik	07.00 - 12.00
57.	Poliklinik	07.00 - 12.00
58.	Poliklinik	07.00 - 12.00
59.	Poliklinik	07.00 - 12.00
60.	Poliklinik	07.00 - 12.00
61.	Poliklinik	07.00 - 12.00
62.	Poliklinik	07.00 - 12.00
63.	Poliklinik	07.00 - 12.00
64.	Poliklinik	07.00 - 12.00
65.	Poliklinik	07.00 - 12.00
66.	Poliklinik	07.00 - 12.00
67.	Poliklinik	07.00 - 12.00
68.	Poliklinik	07.00 - 12.00
69.	Poliklinik	07.00 - 12.00
70.	Poliklinik	07.00 - 12.00
71.	Poliklinik	07.00 - 12.00
72.	Poliklinik	07.00 - 12.00
73.	Poliklinik	07.00 - 12.00
74.	Poliklinik	07.00 - 12.00
75.	Poliklinik	07.00 - 12.00
76.	Poliklinik	07.00 - 12.00
77.	Poliklinik	07.00 - 12.00
78.	Poliklinik	07.00 - 12.00
79.	Poliklinik	07.00 - 12.00
80.	Poliklinik	07.00 - 12.00
81.	Poliklinik	07.00 - 12.00
82.	Poliklinik	07.00 - 12.00
83.	Poliklinik	07.00 - 12.00
84.	Poliklinik	07.00 - 12.00
85.	Poliklinik	07.00 - 12.00
86.	Poliklinik	07.00 - 12.00
87.	Poliklinik	07.00 - 12.00
88.	Poliklinik	07.00 - 12.00
89.	Poliklinik	07.00 - 12.00
90.	Poliklinik	07.00 - 12.00
91.	Poliklinik	07.00 - 12.00
92.	Poliklinik	07.00 - 12.00
93.	Poliklinik	07.00 - 12.00
94.	Poliklinik	07.00 - 12.00
95.	Poliklinik	07.00 - 12.00
96.	Poliklinik	07.00 - 12.00
97.	Poliklinik	07.00 - 12.00
98.	Poliklinik	07.00 - 12.00
99.	Poliklinik	07.00 - 12.00
100.	Poliklinik	07.00 - 12.00

Jadwal buka pelayanan

**PERATURAN LAYANAN KEMENTERIAN LUKU TAPUR NOMOR 1 TAHUN 2011**

**REVISI**

**REVISI PELAYANAN KEMENTERIAN**

No	Uraian Pelayanan	Tarif
1.	MSD	...
2.	Poliklinik	...
3.	Poliklinik (PONE)	...
4.	Poliklinik	...
5.	Poliklinik	...
6.	Poliklinik	...
7.	Poliklinik	...
8.	Poliklinik	...
9.	Poliklinik	...
10.	Poliklinik	...
11.	Poliklinik	...
12.	Poliklinik	...
13.	Poliklinik	...
14.	Poliklinik	...
15.	Poliklinik	...
16.	Poliklinik	...
17.	Poliklinik	...
18.	Poliklinik	...
19.	Poliklinik	...
20.	Poliklinik	...
21.	Poliklinik	...
22.	Poliklinik	...
23.	Poliklinik	...
24.	Poliklinik	...
25.	Poliklinik	...
26.	Poliklinik	...
27.	Poliklinik	...
28.	Poliklinik	...
29.	Poliklinik	...
30.	Poliklinik	...
31.	Poliklinik	...
32.	Poliklinik	...
33.	Poliklinik	...
34.	Poliklinik	...
35.	Poliklinik	...
36.	Poliklinik	...
37.	Poliklinik	...
38.	Poliklinik	...
39.	Poliklinik	...
40.	Poliklinik	...
41.	Poliklinik	...
42.	Poliklinik	...
43.	Poliklinik	...
44.	Poliklinik	...
45.	Poliklinik	...
46.	Poliklinik	...
47.	Poliklinik	...
48.	Poliklinik	...
49.	Poliklinik	...
50.	Poliklinik	...
51.	Poliklinik	...
52.	Poliklinik	...
53.	Poliklinik	...
54.	Poliklinik	...
55.	Poliklinik	...
56.	Poliklinik	...
57.	Poliklinik	...
58.	Poliklinik	...
59.	Poliklinik	...
60.	Poliklinik	...
61.	Poliklinik	...
62.	Poliklinik	...
63.	Poliklinik	...
64.	Poliklinik	...
65.	Poliklinik	...
66.	Poliklinik	...
67.	Poliklinik	...
68.	Poliklinik	...
69.	Poliklinik	...
70.	Poliklinik	...
71.	Poliklinik	...
72.	Poliklinik	...
73.	Poliklinik	...
74.	Poliklinik	...
75.	Poliklinik	...
76.	Poliklinik	...
77.	Poliklinik	...
78.	Poliklinik	...
79.	Poliklinik	...
80.	Poliklinik	...
81.	Poliklinik	...
82.	Poliklinik	...
83.	Poliklinik	...
84.	Poliklinik	...
85.	Poliklinik	...
86.	Poliklinik	...
87.	Poliklinik	...
88.	Poliklinik	...
89.	Poliklinik	...
90.	Poliklinik	...
91.	Poliklinik	...
92.	Poliklinik	...
93.	Poliklinik	...
94.	Poliklinik	...
95.	Poliklinik	...
96.	Poliklinik	...
97.	Poliklinik	...
98.	Poliklinik	...
99.	Poliklinik	...
100.	Poliklinik	...

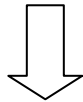
Tarif biaya pelayanan

## Prosedur Pendaftaran

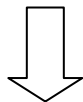
(Ilustrasi Gambar)



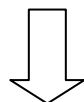
Melakukan Pendaftaran  
atau Mengambil Nomor  
Buku




Pemeriksaan yang di  
lakukan oleh dokter,  
perawat atau bidan






Mengambil obat di  
apotek

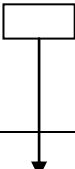







PULANG

 <b>DINAS KESEHATAN KAB.LUWU TIMUR</b> <b>PUSKESMAS MALILI</b> <b>POLI MTBS</b>	Nomor SOP	06
	Tgl Pembuatan	16 Juli 2012
	Tgl Revisi	
	Tgl Pengesahan	17 September 2012
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur  <b><u>dr.H.Mahafuddin Situdju,M.Kes</u></b> Nip.19521211 198203 1 006
	Nama SOP	<b>PELAYANAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS)</b>
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana	
1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak menerima pelayanan kesehatan. 3. Undang –Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Pasal 4 - 8 4. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran Pasal 39	1. Pendidikan DIII Kebidanan 2. Pendidikan DIII Keperawatan 3. Memahami prosedur pelayanan MTBS (Pernah Mengikuti Pelatihan MTBS) 4. Memahami kelengkapan pelayanan MTBS	
Keterkaitan	Peralatan Perlengkapan	

1. SOP Penerimaan Pasien Baru 2. SOP Penerimaan Pasien Lama 3. SOP Pelayanan Pasien Rawat Jalan Poli Umum 4. SOP Pelayanan Resep 5. SOP Penimbangan Berat Badan 6. SOP Pengukuran Tinggi Badan	1. Buku Register MTBS 2. Buku Family Folder 3. Timbangan 4. Papan pengukur panjang badan 5. Microtoice 6. Stopwatch 7. Bagan MTBS 8. Formulir pencatatan balita (Sesuai Umur)
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan

Uraian Prosedur		Pelaksana			Mutu Baku			Ket
		Doter MTBS	Petugas Ruang MTBS	Apotik	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menyambut dan menyapa pasien dengan senyum				Family Folder	20 detik	Pasien merasa nyaman	
2	Melaksanakan anamnesa				Family Folder, formulir pencatatan balita (sesuai dengan umur)	5 Menit	Pasien telah dianamnesa	
								

3	Melaksanakan Pemeriksaan Fisik - Mengobservasi TTV (Nadi, Pernapasan) - Mengukur panjang dan tinggi badan - Melihat keadaan umum pasien				Papan Pengukur panjang badan, Microtoice, Stopwacht	5 Menit	Pasien telah diperiksa	
4	Menentukan klasifikasi Penyakit				Formulir pencatatan balita sesuai dengan umur	60 detik	Telah di Tentukan klasifikasi Penyakit	
	Mengarahkan pasien ke meja dokter untuk mendapatkan terapi dan pengobatan serta HE oleh dokter				Kertas resep dan Family folder	4 Menit	Diagnosa dokter dan Resep telah dibuat	
5	Melakukan pencatatan				Buku register MTBS	4 Menit	Resep telah dibuat	
7	Memberikan obat sesuai resep				Obat-obatan	3 Menit	Pasien mendapat obat sesuai resep dokter	

PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS MALILI

DAFTAR REKAPITULASI ABSEN PNS

BULAN : AGUSTUS 2016

NO	NAMA NOMOR INDUK PEGAWAI	PANGKAT GOL.RUANG	JABATAN / PEKERJAAN	TANGGAL																															KETERANGAN					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	S	C	I	DL	TK	
1	dr. Benny Nip : 19680608 200112 1 003	Pembina Tk.I, IV/b	Kepala Puskesmas	✓	✓	✓		✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓							
2	dr. Haspin. P Nip : 19761016 200312 2 005	Pembina Tk.I, IV/b	Dokter	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓						
3	M a s r a h Nip : 19680711 199001 2 002	Penata Tk I, III/d	Bidan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓						
4	Porina Butar-Butar Nip : 19691206 199003 2 006	Penata Tk I, III/d	Bidan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓						
5	Alparida Ruso Nip : 19700217 199403 2 008	Penata Tk I, III/d	Pelaksana Promkes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	DL	DL	DL	DL	DL	✗	DL	DL	✗	DL	DL	DL	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	DL	DL	DL				13		
6	Hj. Sahoraeni, Am.Keb Nip : 19710601 199103 2 009	Penata Tk I, III/d	Bidan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓						
7	Wahida Kasim 19680404 198903 2 018	Penata Tk I, III/d	Perawat Gigi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	DL	DL	DL				3		
8	drg. Meriyam Muchtar Nip : 19820430 201001 2 022	Penata Tk I, III/d	Dokter Gigi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	DL	✓	DL	DL	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓				3		
9	Farianti Najamuddin, S.Si, Apt Nip : 19791225 201001 2 017	Penata Tk I, III/d	Apoteker	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
10	Yulianus Padanun, AMK Nip : 19691111 199203 1 017	Penata Tk I, III/d	Perawat	✓	✓	✓	DL	DL	DL	✗	✓	DL	✓	✓	DL	DL	✗	DL	✓	DL	DL	DL	✗	DL	DL	✓	DL	✓	✗	✓	✓	✓	✓				13			
11	Maike Nip : 19630525 199501 2 001	Penata Tk I, III/d	Nutrisionis	✓	✓	✓	DL	DL	DL	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓				3		
12	drg. Nelly Tanggulangan Nip : 19771230 200902 2 005	Penata, III/c	Dokter Gigi	T U B E L																																				
13	Samsiana Nip : 19700705 199203 2 011	Penata, III/c	Bidan	✓	✓	✓	DL	DL	✓	✗	DL	✓	✓	✓	✓	DL	✗	✓	✓	✗	DL	✓	✓	✗	✓	DL	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓				6		
14	Farniati Kamaluddin, S.Kep Nip : 19820320 200803 2 002	Penata, III/c	Perawat	✓	✓	✓	DL	DL	DL	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓				3	
15	Salmawati. R Nip : 19710118 199402 2 001	Penata, III/c	Laboran	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
16	drg. Yuni Putriyani, SKG 19890326 201404 2 001	Penata Muda Tk.I , III/b	Dokter Gigi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	DL	DL	DL				3		
17	dr. Sri Lestari, S.Ked 19820323 201404 2 001	Penata Muda Tk.I , III/b	Dokter Umum	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
NO	NAMA NOMOR INDUK PEGAWAI	PANGKAT GOL.RUANG	JABATAN / PEKERJAAN	TANGGAL																															KETERANGAN					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	S	C	I	DL	TK	
18	Nujeriani Kalla, AMK Nip : 19720527 199503 2 002	Penata Muda Tk.I , III/b	Perawat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓						
19	Hasnah, AMK Nip : 19770330 200502 2 004	Penata Muda Tk.I , III/b	Perawat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓					
20	Sukmawati. S, Am.Keb Nip : 19780119 200502 2 007	Penata Muda Tk.I , III/b	Bidan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓					
21	Idayanti Bahdin, AMKL Nip : 19800717 200604 2 017	Penata Muda Tk.I , III/b	Sanitarian	✓	✓	✓	DL	DL	DL	✗	DL	DL	✓	✓	✓	✓	✗	DL	✓	✗	DL	✓	✗	DL	✓	DL	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓				8	
22	Lasmiah, AMK Nip : 19801223 200604 2 022	Penata Muda Tk.I , III/b	Perawat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	DL	DL	DL				3	
23	Marlia Kasim. M	Penata Muda	Perawat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

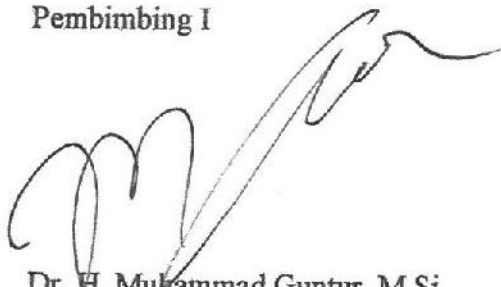
Pembimbing yang ditunjuk berdasarkan surat persetujuan Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar Nomor : 4381/UN36.6/DL/2016 Tanggal 08 Agustus 2016 untuk membimbing saudara :

Nama : MEGA AYUDYA TENRI S. M.  
NIM : 1265141021  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.

Menyatakan bahwa skripsi ini telah diperiksa dan dapat diajukan di depan Panitia Penguji Skripsi Satu (S1) Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar.

Makassar, Oktober 2016

Pembimbing I



Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si  
NIP. 19601231 198803 1 011

Pembimbing II



Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si  
NIP. 19650522 199003 1 002



## PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini diterima oleh Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar, dengan SK Dekan No. 5876/UN36.6/KM/2016 tanggal 7 Oktober 2016. Untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh Gelar Sarjana Administrasi Publik (S.A.P) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, pada hari Kamis tanggal 13 Oktober 2016.

Disahkan Oleh,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial  
Universitas Negeri Makassar

Prof. Dr. Hasnawi Haris, M.Hum.  
NIP. 19671231 199303 1 016

Panitia Ujian :

1. Ketua : Prof. Dr. Hasnawi Haris, M.Hum. (.....)
2. Sekretaris : Dra. Hj. Herlina Sakawati, M.Si. (.....)
3. Pembimbing I : Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si. (.....)
4. Pembimbing II : Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si. (.....)
5. Penguji I : Dr. Muh. Nur Yamin, M.Si. (.....)
6. Penguji II : Ismail, S.Pd, M.Si. (.....)

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : Mega Ayudya Tenri S. M.  
NIM : 1265141021  
Tempat/Tanggal lahir : Soroako, 26 Juni 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Jurusan/Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur

Dengan dosen pembimbing masing-masing :

1. Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si
2. Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si

Benar adalah hasil karya sendiri, bebas dari unsur ciplakan/plagiat.

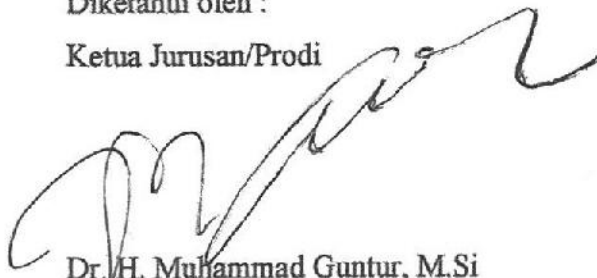
Pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan apabila dikemudian hari ditemukan ketidak benaran, maka saya bersedia dituntut di dalam/luar pengadilan dan menanggung segala resiko yang diakibatkannya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat sebagai tanggung jawab formal untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Oktober 2016

Diketahui oleh :


Ketua Jurusan/Prodi



Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si

NIP. 1960123 198803 1 001

Yang Membuat Pernyataan,



Mega Ayudya Tenri S. M.

NIM 1265141021



**DINAS KESEHATAN KAB.LUWU TIMUR**  
**PUSKESMAS MALILI**  
**POLI MTBS**

Nomor SOP	06
Tgl Pembuatan	16 Juli 2012
Tgl Revisi	
Tgl Pengesahan	17 September 2012
Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur
Nama SOP	dr.H.Mahafuddin Situdju,M.Kes Nip.19521211 198203 1 006 <b>PELAYANAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS)</b>

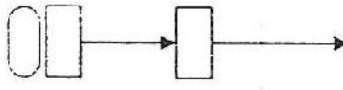
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan	1. Pendidikan DIII Kebidanan
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak menerima pelayanan kesehatan.	2. Pendidikan DIII Keperawatan
3. Undang –Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Pasal 4 - 8	3. Memahami prosedur pelayanan MTBS (Pemah Mengikuti Pelatihan MTBS)
4. Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran Pasal 39	4. Memahami kelengkapan pelayanan MTBS
Keterkaitan	Peralatan Perlengkapan

1. SOP Penerimaan Pasien Baru
2. SOP Penerimaan Pasien Lama
3. SOP Pelayanan Pasien Rawat Jalan Poli Umum
4. SOP Pelayanan Resep
5. SOP Penimbangan Berat Badan
6. SOP Pengukuran Tinggi Badan

1. Buku Register MTBS
2. Buku Family Folder
3. Timbangan
4. Papan pengukur panjang badan
5. Microtoice
6. Stopwatch
7. Bagan MTBS
8. Formulir pencatatan balita (Sesuai Umur)

Peringatan

Pencatatan dan Pendataan

Uraian Prosecur	Doter MTBS	Pelaksana	Apotik	Mutu Baku			Ket
				Kelengkapan	Waktu	Output	
1 Menyambut dan menyapa pasien dengan senyum		Pelugas Ruang MTBS 		Family Folder	20 detik	Pasien merasa nyaman	
2 Melaksanakan anamnesa				Family Folder, formulir pencatatan balita (sesuai dengan umur)	5 Menit	Pasien telah dianamnesa	

3	Melaksanakan Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV (Nadi, Pernapasan)</li> <li>- Mengukur panjang dan tinggi badan</li> <li>- Melihat keadaan umum pasien</li> </ul>		Papan Pengukur panjang badan, Microtoice, Stopwacht	5 Menit	Pasien telah diperiksa
4	Menerentukan klasifikasi Penyakit		Formulir pencatatan balita sesuai dengan umur	60 detik	Telah di Tentukan klasifikasi Penyakit
5	Mengarahkan pasien ke meja dokter untuk mendapatkan terapi dan pengobatan serta HE oleh dokter		Kertas resep dan Family folder	4 Menit	Diagnosa dokte dan r Resep telah dibuat
7	Memberikan obat sesuai resep		Buku register MTBS	4 Menit	Resep telah dibuat
			Obat-obatan	3 Menit	Pasien mendapat obat sesuai resep dokter

## DAFTAR REKAPITULASI ABSEN PNS

25



USUL PROPOSAL PENELITIAN/PENULISAN SKRIPSI

A. IDENTITAS

1. Nama : Mega Ayudya Tenri S. M
2. Tempat Tgl Lahir : Soroako, 26 Juni 1994
3. Nomor Indak Mahasiswa : 1265141021
4. Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
5. Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

B. FOKUS PENELITIAN

- ☐ Kebijakan Publik  
☒ Pelayanan Publik  
☐ Administrasi Pembangunan

C. JUDUL SKRIPSI YANG DIUSULKAN

1. <sup>Kualitas</sup> ~~Analisis tingkat~~ pelayanan balita di puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur
2. Analisis P2TP2A (Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak) di Kabupaten Luwu Timur
3. Analisis manfaat pelayanan akte kelahiran pada masyarakat di Kecamatan Malili

Makassar, 26 Mei 2015

Diketahui Oleh:

Penasehat Akademik,

Mahasiswa yang bersangkutan

Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si  
NIP. 19601231 198803 1 011

Mega Ayudya Tenri S. M.  
NIM. 1265141021

2. Prof. Dr. Hector Akab, M.Si 20/5/15





PERSETUJUAN JUDUL DAN CALON PEMBIMBING

A IDENTITAS

1. Nama : Mega Ayudya Tenri S. M
2. Tempat-Tgl Lahir : Soroako, 26 Juni 1994
3. Nomor Induk Mahasiswa : 1265141021
4. Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
5. Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

B JUDUK SKRIPSI YANG DISETUJUI

*100017*  
~~Analisis Tingkat~~ Pelayanan balita di puskesmas Malili  
Kabupaten Luwu Timur

C PEMBIMBING YANG DITUNJUK

No.	Nama Pembimbing/NIP	Tanda Tangan
1	Dr. H. Muhammad Guntur, M. Si NIP. 19601231 198803 1 011	<i>[Signature]</i>
2	Prof. Dr. Haedar Akib, M. Si NIP. 196505 22 199003 1002	<i>[Signature]</i>

Makassar, 21 Juli 2015

Ketua Program Studi  
Ilmu Adm. Negara FIS UNM

*[Signature]*  
Dr. H. Muhammad Guntur, M. Si  
NIP. 19601231 198803 1 011





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

FAKULTAS ILMU SOSIAL

Jalan : A.P. Pettarani Makassar

Laman : [FIS\\_UNM@unm.ac.id](mailto:FIS_UNM@unm.ac.id)

92

Nomor : 4381/UN36.6/DL/2016

08 Agustus 2016

Lamp. : -

Hal : Pengesahan Judul Skripsi  
dan Pembimbing

Yth. : Sdr. Mega Ayudya Tenri S. M  
di Makassar

Stambuk : 1265141021

Berdasarkan surat permohonan Saudara tertanggal 08 Agustus 2016 perihal sebagaimana tercantum pada pokok surat ini, maka dengan ini disampaikan dengan hormat kepada Saudara bahwa rencana skripsi berjudul:

**Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.**

Dosen Pembimbing :

1. Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si.
2. Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si.

Dapat disetujui dan dinyatakan SAH.

Demikian disampaikan kepada Saudara untuk dipergunakan seperlunya.

an. Dekan

Pembantu Dekan Bidang Akademik.

**Dr. Firman Umar, M.Hum.**

NIP 198108121988031002

Tembusan:

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi Ilmu Adm. Negara



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR

**FAKULTAS ILMU SOSIAL**

Jalan : A.P. Pettarani Makassar

Laman : [FIS\\_UNM@unm.ac.id](mailto:FIS_UNM@unm.ac.id)

Nomor : 4382/UN36.6/PI/2016

08 Agustus 2016

Lamp. : -

Hal : Permintaan Izin Melaksanakan  
Penelitian

Yth. : GUBERNUR PROVINSI SULAWESI SELATAN

Cq. Kepala UPT P2T BKPMMD Provinsi Sulawesi Selatan

Dimohon dengan hormat kiranya kepada mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini, dapat diberikan izin mengadakan penelitian di: **Malili Kabupaten Luwu Timur** dalam rangka penulisan skripsi.

Nama : **Mega Ayudya Tenri S.M**

S t a m b u k : 1265141021

Jurusan/Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dosen Pembimbing :

1. Dr. H. Muhammad Guntur, M.Si.

2. Prof. Dr. Haedar Akib, M.Si.

Masalah yang diteliti :

**Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak di Bawah Lima Tahun di Pusat Kesehatan Masyarakat Malili Kabupaten Luwu Timur.**

Atas bantuan dan kerjasama Bapak, kami ucapkan terima kasih.

an, Dekan  
Pembantu Dekan Bidang Akademik,

**Dr. Eiman Umar, M.Hum.**  
NIP 196108121988031002

Tembusan

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi Ilmu Adm. Negara



1 2 0 1 6 1 9 1 4 2 1 1 4 3 0

94

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**  
UNIT PELAKSANA TEKNIS - PELAYANAN PERIZINAN TERPADU  
( UPT - P2T )

Nomor : 11112/S.01P/P2T/08/2016  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bupati Luwu Timur

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Ilmu Sosial UNM Makassar Nomor : 4362/UN36.6/PL/2016 tanggal 08 Agustus 2016 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : MEGA AYUDYA TENRI S. M  
Nomor Pokok : 1205141021  
Program Studi : Ilmu Adm. Negara  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(D3)  
Alamat : Jl. AP. Pettarani, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Laporan, dengan judul :

**" KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANAK DI BAWAH LIMA TAHUN DI PUSAT KESEHATAN  
MASYARAKAT MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 10 Agustus s/d 10 September 2016

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 09 Agustus 2016

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH  
PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth.  
1. Dekan Fak. Ilmu Sosial UNM Makassar  
2. Pertanggung



**PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR**

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Dr. Sam Ratulangi Telp. (0474) 321279

Email : kesbangluwutimur@gmail.com

**MALILI, 92981**

95

Malili, 05 September 2016

K e p a d a

Nomor : 070 / 293 / KesbangPol

Yth. Kepala Puskesmas Malili

Lampiran : -

Di -

Perihal : Izin Penelitian

T e m p a t

Berdasarkan surat dari Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah (BKPM) Makassar Nomor : 11112/S.01.P/P2T/08/2016 Tanggal, 09 Agustus 2016, tentang Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **MEGA AYUDYA TENRI S.M**  
No.Pokok : 1265141021  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Tempat/Tgl. Lahir : Sorowako, 26 Juni 1994  
Pekerjaan : Mahasisiwi UNM  
Alamat : Dusun Ussu Desa Ussu Kec. Malili

Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Instansi Bapak / Ibu dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul :

**"KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANAK DI BAWAH LIMA TAHUN DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR."**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 05 September s/d 10 September 2016

Seshubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya Pemkab. Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang – undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Melaporkan hasilnya selambat – lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Kantor Kesbang dan Politik Kab. Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.

KEPALA KANTOR,

**Drs. H. HASANUDDIN BENGNGARENG, M.M**

Pangkat : Pembina Tk. I

Nip : 19591231 198602 1 052

Tembusan :

1. Bupati Luwu Timur (sebagai Laporan) di Malili;
2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malili;
3. Kadis Dikbudpermudora Kab. Luwu Timur di Malili;
4. Camat Malili di Malili;
5. Rektor Universitas Negeri Makassar (UNM) di Tempat;
6. Sdr.(i) **MEGA AYUDYA TENRI S.M** di Tempat;